CENTENAIRE

DE

LA FACULTÉ DE MÉDECINE

DE PARIS

LE PRÉSENT LIVRE

A ÉTÉ IMPRIMÉ COMME UN HOMMAGE RESPECTUEUX

À LA FACULTÉ DE MÉDECINE

DE PARIS

AUX FRAIS DES ÉDITEURS CI-APRÈS DÉSIGNÉS

Félix Alcan, Asselin et Houzeau,
J.-B. Baillière et Fils, L. Battaille et Cie, G. Carré,
O. Doin, Masson et Cie,
Rueff et Cie, Schleicher frères, G. Steinheil

CENTENAIRE

DE

LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

(1794-1894)

PAR LE Dr A. CORLIEU

Sine gratia aut ambitione, bonæ tantum conscientiæ pretio...

(Tacite, *Agricola*, § 1.)



PARIS

IMPRIMERIE NATIONALE

M DCCC XCVI

AVANT-PROPOS.

Dans sa séance du 13 décembre 1894, le Conseil de la Faculté de médecine de Paris a décidé qu'en souvenir du centenaire de la création (1794-1894), il serait publié un livre spécial dans lequel seraient consignés les événements principaux qui, depuis un siècle, ont marqué la vie de la Faculté. Il a décidé également que les portraits des professeurs qui lui avaient appartenu seraient joints à l'ouvrage.

Le Conseil a confié la rédaction de ce volume à M. le docteur Corlieu, bibliothécaire adjoint de la Faculté, dont les travaux, depuis plus de vingt ans, ont eu pour objet l'histoire de la Faculté de médecine.

De plus, il a chargé une Commission de surveiller la publication du livre et d'en régler les détails. Cette Commission était composée de M. Brouardel, doyen de la Faculté, et des professeurs Baillon et Laboulbène. Après la mort de notre regretté collègue M. Baillon, survenue le 18 juillet 1895, M. le professeur Pouchet l'a remplacé.

Les éditeurs des ouvrages de médecine, avec une libéralité qui leur fait grand honneur, ont proposé au Conseil de la Fa-

culté, qui a accepté, de faire paraître ce volume à leurs frais. MM. G. Masson et Rueff ont été délégués par leurs collègues en librairie.

En présentant ce volume au Conseil, la Commission est sûre d'être l'interprète des sentiments de tous les professeurs, en adressant à M. le docteur Corlieu, ainsi qu'à MM. les éditeurs, un témoignage public de reconnaissance, pour le soin et le zèle avec lesquels ils ont rempli la tâche qu'ils avaient bien voulu assumer.

Les Membres de la Commission,

P. Brouardel, A. Laboulbène, G. Pouchet.

Paris, 15 mars 1896.

PRÉFACE.

Après avoir écrit l'histoire de l'ancienne Faculté de médecine de Paris, il me restait une dette à payer : c'était d'écrire l'histoire de la nouvelle Faculté, sur les bancs de laquelle je me suis assis comme étudiant, il y a plus de cinquante ans. J'ai pu assister, de 1844 à 1852, aux dernières luttes pour le professorat, luttes ardentes, dans lesquelles les concurrents donnaient des preuves non seulement de leur savoir, mais encore de leurs qualités professorales. Mon entrée à la bibliothèque de la Faculté m'a mis à même de fouiller toutes les archives de la Faculté, de consulter tous les dossiers, tous les journaux périodiques : j'ai pu ainsi amasser, depuis vingt ans, tous les documents authentiques indispensables et suivre le mouvement scientifique qui s'est manifesté dans l'École.

J'ai divisé mon livre en trois parties :

Dans la première, j'ai traité de l'*Organisation* de la Faculté, de son enseignement, de l'exercice de la médecine, de la scolarité, des études anatomiques et physiologiques, du stage hospitalier. J'ai raconté l'histoire des concours pour l'agrégation, et j'ai recueilli tous les sujets des thèses donnés dans ces concours, de 1823 à 1886, questions qui reflètent l'esprit scientifique de l'époque où elles ont été traitées. J'ai rappelé les différents modes de nomination aux chaires professorales. J'ai fait connaître l'état de nos

musées, de la bibliothèque, des laboratoires qui sont, avec les hôpitaux, les sources les plus importantes du mouvement scientifique. Le récit des événements qui se sont passés à la Faculté en 1822 et en 1830 termine cette première partie.

Dans la deuxième partie, j'ai traité de l'*Enseignement.* J'ai fait l'historique de toutes les chaires de la Faculté, de tous les concours qui ont eu lieu pour l'obtention de ces chaires. J'ai tâché de faire revivre ces temps pleins d'émotions, qui ont passionné le monde médical de 1811 à 1814 et de 1831 à 1852. J'ai pu reproduire les portraits de presque tous les professeurs.

La troisième partie est consacrée à l'*Évolution* de la médecine depuis un siècle. J'ai cherché à exposer la marche progressive des sciences médicales depuis 1794, à faire voir tout le chemin parcouru depuis Bichat jusqu'à Pasteur, à décrire cette révolution qui s'est faite sur le terrain pacifique de la science en physiologie, en médecine comme en chirurgie. La bactériologie a été le point de départ d'une rénovation complète. Toutes les maladies sont devenues, pour ainsi dire, tributaires du microscope.

La thérapeutique a bénéficié des études bactériologiques et des découvertes de la chimie moderne.

L'hygiène a largement profité de ce mouvement progressif.

Des Sociétés savantes se sont créées sur les débris de la vieille Académie de chirurgie et de la Société royale de médecine. Des organes scientifiques nombreux sont nés, et la presse médicale a proliféré d'une façon prodigieuse, se faisant l'écho des travaux journaliers des laboratoires et de la clinique hospitalière.

L'histoire de la médecine n'a pas été négligée.

J'ai terminé en donnant le tableau alphabétique des cent cinquante-six professeurs qui se sont assis dans les chaires de la

Faculté. Parmi eux, quarante-huit ont eu leur fauteuil à l'Institut de France.

Pour mener à bonne fin et traiter dignement un ouvrage de cette nature, qui est l'histoire de la Faculté de Paris et celle de la médecine en France depuis cent ans, il fallait des aptitudes qui me manquent. Je n'ai eu que l'ardent désir de bien faire, et si je n'ai pas réussi dans ce travail comme je l'aurais désiré,

J'aurai du moins l'honneur de l'avoir entrepris.

Ce sera mon excuse auprès de la Faculté de médecine et auprès des médecins qui me liront.

A. Corlieu.

Paris, 4 décembre 1894.

CENTENAIRE

DE

LA FACULTÉ DE MÉDECINE.

PREMIÈRE PARTIE.

ORGANISATION.

CHAPITRE PREMIER.

ÉTABLISSEMENT DE TROIS ÉCOLES DE SANTÉ. — ÉLÈVES DE LA PATRIE.

La vieille Faculté de médecine se mourait : elle n'avait pas reçu de docteurs depuis 1785, pas de licenciés depuis le 13 septembre 1790. Un décret de l'Assemblée législative, en date du 18 août 1792, avait supprimé toutes les corporations enseignantes. Après avoir démoli, il fallut reconstruire, et le travail rédigé par la Société de médecine en 1790, sous le titre de *Nouveau plan pour la constitution de la médecine en France* [1], fut grandement mis à contribution pour la rédaction du nouveau plan d'études médicales.

A la suite d'un long rapport de Fourcroy [2], fait à la Convention, au nom des Comités de salut public et d'instruction publique, le 7 frimaire an III (27 novembre 1794), elle résolut d'établir à Paris une École centrale de santé. Fourcroy faisait sentir la nécessité d'un recrutement immédiat de médecins pour le service de santé des armées; il démontrait que le moyen de former des médecins manquait presque

[1] Paris, 1790, in-4°, 201 pages. — [2] Archives nationales, AD VIII, 30.

entièrement dans les différentes parties de la République, « que l'empirisme meurtrier et l'audacieuse ignorance tendaient de toutes parts des pièges à la douleur crédule,... que, depuis cinq ans, l'art le plus difficile n'avait plus de maîtres, et que les écoles qui en conservaient le dépôt étaient fermées ».

Ayant démontré tout ce que l'organisation ancienne avait de défectueux, il conclut que la nécessité et l'utilité d'une école de santé ne pouvaient plus être un problème pour des hommes accoutumés à désirer et à faire le bien de leur pays. « Fournir des officiers de santé à nos armées, disait Fourcroy, employer les grands talents que la République possède dans son sein et qui languissent faute d'occasions et de moyens de les utiliser; conserver le dépôt des connaissances utiles, qui menaçait de périr par l'inaction à laquelle on les avait réduites; détourner de dessus les citoyens les dangers du charlatanisme et de l'impéritie; perfectionner des sciences de première nécessité, qui ont tant contribué à la gloire de la France; faire un nouvel appel au génie, en lui ouvrant une nouvelle carrière; offrir encore, au milieu des difficultés qui nous pressent et des décombres dont on nous a entourés, le spectacle des immenses ressources d'un peuple ingénieux, en rétablissant, par une institution digne de la République française, un enseignement supérieur à tout ce qu'on connaît en ce genre en Europe; faire voir que le mouvement révolutionnaire, dirigé par des législateurs habiles, fait tirer du sein même des ruines dues à sa rapidité les matériaux des plus grands et des plus solides édifices pour la prospérité publique : tels sont les motifs de l'établissement que les Comités de salut public et d'instruction publique vous proposent de former. »

Quels étaient les moyens d'exécution que proposait Fourcroy? D'abord les bâtiments étaient tout indiqués : c'était l'ancienne Académie de chirurgie, qui avait un amphithéâtre spacieux, des salles assez vastes pour les livres, les collections, les pièces anatomiques. L'ancien couvent des Cordeliers pouvait fournir des salles pour les exercices pratiques d'anatomie, de physique, de chimie, de médecine opératoire.

Mais, disait Fourcroy, «il ne suffit pas de donner des leçons et de faire des cours publics sur toutes les branches de la science de la nature; le défaut de l'ancienne méthode, outre qu'elle n'embrassait pas cet ensemble indispensable pour un enseignement complet, c'est qu'on se bornait en quelque sorte à des paroles pour les élèves; la leçon finie, l'objet n'en était plus retracé sous les yeux; il s'évanouissait promptement de leur mémoire. Dans l'École centrale de santé, comme dans celle des travaux publics, la pratique, la manipulation seront jointes aux préceptes théoriques. Les élèves seront exercés aux expériences chimiques, aux dissections anatomiques, aux opérations chirurgicales, aux appareils. Peu lire, beaucoup voir et beaucoup faire, telle sera la base du nouvel enseignement que les Comités vous proposent de décréter. Ce qui a manqué jusqu'ici aux écoles de médecine, la pratique même de l'art, l'observation au lit des malades, deviendra une des principales parties de cet enseignement. Trois hospices, celui de l'Humanité pour les maladies externes, celui de l'Unité pour les maladies internes, et celui de l'École même pour les cas rares et compliqués, offriront aux élèves, une fois instruits dans les connaissances de la théorie, la partie la plus immédiatement utile de leur apprentissage, le complément de toutes les autres, celle sans laquelle elle ne serait que la source de spéculations ingénieuses, mais presque toujours inutiles pour l'humanité.

«Douze professeurs seront nécessaires pour la totalité des cours et démonstrations comprises dans le projet d'enseignement. Il faut prendre ces professeurs parmi les citoyens les plus éclairés dans chacune des sciences qui doivent être enseignées; il faut que le choix des hommes placés à la tête de cette École puisse prouver à l'Europe que la Révolution française n'a pas anéanti les lumières et les grands talents. Douze adjoints partageront le travail des professeurs et dirigeront les élèves dans la pratique des expériences et des opérations qui servent de base aux connaissances dont on vient de présenter le tableau.

« L'intention que vous avez manifestée de raviver les sciences utiles et de favoriser leurs progrès exige que les professeurs et leurs adjoints, chargés de donner aux élèves les leçons de la théorie et de l'expérience, soient uniquement attachés à ces fonctions, et qu'aucune autre occupation particulière ne puisse les en détourner. Il faut donc que leurs salaires suffisent à leurs besoins et qu'ils ne soient pas obligés de chercher dans des travaux accessoires le moyen de compléter leur subsistance. Des hommes qui ont consacré vingt ans de leur vie à létude pour acquérir des connaissances profondes et devenir capables de les transmettre à d'autres doivent être traités par la patrie qui les emploie, de manière à ne pas être tourmentés par l'inquiétude domestique, et à puiser dans l'exercice de leurs talents utiles les ressources suffisantes pour soutenir leur existence et celle de leurs familles. La justice républicaine doit réparer tous les torts que le despotisme a eus envers les talents, en arrachant à la misère qui les accable des hommes qui ont consacré quarante ans de leurs veilles à la culture et à l'enseignement des sciences. »

Fourcroy proposa de faire cesser la séparation qui avait toujours existé entre les médecins et les chirurgiens. « La médecine et la chirurgie, disait-il, sont deux branches de la même science; les étudier séparément, c'est abandonner la théorie au délire de l'imagination, et la pratique à la routine toujours aveugle; les réunir et les confondre, c'est les éclairer mutuellement et favoriser leurs progrès Ceux des élèves qui préféreront la pratique des opérations se livreront plus particulièrement à cette partie de l'art de guérir : il n'y aura plus de distinction ridicule entre deux arts à qui la nature commande d'être inséparables. Les citoyens trouveront dorénavant toutes les lumières réunies dans les officiers de santé, et des querelles trop longtemps scandaleuses seront à jamais éteintes. »

Quant au recrutement des élèves, Fourcroy proposa de faire venir à Paris un élève de chaque district, sous certaines conditions d'instruction, de civisme et de moralité. Ces élèves recevraient un traitement fixe et seraient appelés *Élèves de la Patrie.*

A la suite de ce rapport, la Convention nationale promulgua, le 14 frimaire an III (4 décembre 1794), le décret suivant :

ARTICLE 1er. Il sera établi une École de santé à Paris, à Montpellier et à Strasbourg; ces trois Écoles seront destinées à former les officiers de santé pour le service des hôpitaux, et spécialement pour le service des hôpitaux militaires et de marine.

ART. 2. Les bâtiments destinés jusqu'ici aux Écoles de médecine et de chirurgie dans les communes de Montpellier et de Strasbourg seront consacrés à ces écoles; celle de Paris sera placée dans le local de la ci-devant Académie de chirurgie, auquel on réunira le ci-devant couvent des Cordeliers.

ART. 3. On y enseignera aux élèves l'organisation et la physique de l'homme, les signes et les caractères de ses maladies d'après l'observation, les moyens curatifs connus, les propriétés des plantes et des drogues usuelles, la chimie médicinale, les procédés des opérations, l'application des appareils et l'usage des instruments, enfin les devoirs publics des officiers de santé. Les cours sur cette partie de l'instruction seront ouverts au public en même temps qu'aux élèves dont il sera parlé ci-après.

ART. 4. Outre cette première partie de l'enseignement, les élèves pratiqueront les opérations anatomiques, chirurgicales et chimiques; ils observeront la nature des maladies au lit des malades et en suivront le traitement dans les hospices voisins des Écoles.

ART. 5. L'enseignement théorique et pratique sera donné par huit professeurs à Montpellier, six à Strasbourg et douze à Paris. Chacun de ces professeurs aura un adjoint pour que les leçons et les travaux relatifs à l'instruction et au perfectionnement de l'art de guérir ne puissent jamais être interrompus. Ces professeurs seront nommés par le Comité d'instruction publique, sur la présentation de la Commission de l'instruction publique.

ART. 6. Chacune des Écoles aura une bibliothèque, un cabinet d'anatomie, une suite d'instruments et d'appareils de chirurgie, une collection d'histoire naturelle médicinale. Il y aura, dans chacune, des salles et des laboratoires destinés aux exercices pratiques des élèves dans les arts qui doivent assurer leurs succès. Le Comité d'instruction publique fera recueillir dans les différents dépôts nationaux les matériaux nécessaires à ces collections. Il y aura dans chaque École un directeur et un conservateur; celle de Paris aura de plus un bibliothécaire.

ART. 7. Les Écoles de santé de Paris, Montpellier et Strasbourg seront ouvertes dans le courant de pluviôse prochain. Les professeurs de ces Écoles et leurs adjoints s'occuperont sans relâche de perfectionner, par des recherches suivies, l'anatomie, la chirurgie, la chimie animale et, en général, toutes les sciences qui peuvent concourir à l'avancement de l'art de guérir.

Art. 8. Les Écoles de chirurgie situées à Paris, à Montpellier et à Strasbourg seront supprimées et refondues avec les nouvelles Écoles de santé qui vont y être établies d'après le présent décret.

Art. 9. Il sera appelé de chaque district de la République un citoyen âgé de 17 à 26 ans, parmi ceux qui ne sont pas compris dans la première réquisition. Trois cents de ces élèves seront destinés pour l'École de Paris, cent cinquante pour celle de Montpellier et cent pour celle de Strasbourg.

Le Comité d'instruction publique déterminera, d'après les localités, ceux des districts dont les élèves seront envoyés à chacune des trois Écoles de santé.

Art. 10. Pour choisir ces élèves, la Commission de santé nommera deux officiers de santé dans chaque chef-lieu de district; ces officiers de santé, réunis à un citoyen recommandable par ses vertus républicaines, nommé par le directoire du district, choisiront l'élève sur son civisme et sur ses premières connaissances acquises dans une ou plusieurs sciences préliminaires de l'art de guérir, telles que l'anatomie, la chimie, l'histoire naturelle ou la physique.

Art. 11. Les élèves, munis de leur nomination signée par les examinateurs et les agents nationaux de leur district, se rendront à Paris, à Montpellier et à Strasbourg pour le 1er pluviôse prochain : ils recevront pour leur voyage le traitement des militaires isolés en route, comme canonniers de première classe, conformément au décret du 2 thermidor dernier.

Art. 12. Les élèves de chacune des trois Écoles de santé instituées par le présent décret seront partagés en trois classes, et suivront les différents degrés d'instruction relativement à leur avancement. Ceux qui, à quelque époque de leurs études que ce soit, auront acquis les connaissances nécessaires à la pratique de leur art dans les hôpitaux et dans les armées seront employés à ce service par la Commission de santé qui en sera informée par les professeurs réunis de chaque École.

Art. 13. Les élèves recevront, par chaque année, un traitement égal à celui des élèves de l'École centrale des travaux publics; ce traitement ne durera que pendant trois ans. Ceux des élèves qui sortiront avant ce terme pour être employés au service des armées seront remplacés, pendant la durée de trois ans, par un pareil nombre pris suivant le mode déterminé dans les districts dont les élèves quitteront les Écoles.

Art. 14. Les traitements des professeurs, de leurs adjoints, des directeurs, des conservateurs et en général de tous les employés des Écoles de santé seront fixés par les Comités d'instruction publique et des finances réunis.

Art. 15. Les Écoles de santé seront placées sous l'autorité de la Commission de l'instruction publique qui en fera acquitter les dépenses sur les fonds qui seront mis à sa disposition. Cette Commission prendra toutes les mesures nécessaires à l'exécu-

tion du présent décret, en les soumettant à l'approbation du Comité d'instruction publique.

Art. 16. Le Comité d'instruction publique fera incessamment un rapport sur la manière d'organiser l'enseignement de l'art de guérir dans les communes de la République où étaient établies des Écoles de médecine et de chirurgie, sur l'étude de la pharmacie et sur les moyens de récompenser les services de ceux des professeurs de ces Écoles que l'âge et les infirmités rendent incapables de continuer leurs fonctions [1].



Ancienne Faculté de médecine.

Les bâtiments de l'ancienne Faculté de médecine, situés rue de la Bûcherie, qui depuis 1470 servaient à l'enseignement, furent vendus comme biens de la Nation.

[1] *Bull. des lois*, 1re série, XCVI, n° 489.

Les élèves étaient partagés en trois classes. Ceux de la première classe devaient posséder des connaissances préliminaires théoriques et pratiques; ceux de la deuxième classe devaient posséder quelques connaissances thérapeutiques; ceux de la troisième classe devaient posséder quelques connaissances superficielles (art. 10).

Les départements qui devaient fournir des élèves à l'École de Paris étaient les suivants : Ain, Aisne, Allier, Calvados, Charente, Charente-Inférieure, Cher, Corrèze, Corse, Côtes-du-Nord, Dordogne, Eure, Eure-et-Loir, Finistère, Ille-et-Vilaine, Indre, Indre-et-Loire, Jemmapes, Jura, Loire, Loir-et-Cher, Loire-Inférieure, Loiret, Maine-et-Loire, Manche, Mayenne, Morbihan, Nord, Oise, Seine-et-Oise, Seine, Seine-Inférieure, Seine-et-Marne, Deux-Sèvres, Somme, Vendée, Vienne, Haute-Vienne.

Des places étaient réservées aux élèves de la Patrie qui étaient placés avant les élèves libres. Leur nombre était de 300 pour Paris, 150 pour Montpellier et 100 pour Strasbourg. Leur traitement (art. 13) était alloué pendant trois ans et fixé, par un décret du 25 ventôse an III (15 mars 1795), à 1,500 francs. Ce traitement fut, quelques mois après, porté à 1,800 francs (11 septembre 1795).

Cette institution ne dura que trois ans. On songea alors à former une École pratique.

CHAPITRE II.

PLAN GÉNÉRAL DE L'ENSEIGNEMENT DANS L'ÉCOLE DE SANTÉ DE PARIS. — CLASSIFICATION DES COURS ET NOMINATION DES PROFESSEURS. — ASSEMBLÉE DES PROFESSEURS POUR L'ORGANISATION DE L'ÉCOLE DE SANTÉ. — LES BÂTIMENTS ET L'HÔPITAL DE PERFECTIONNEMENT.

En traçant le plan de l'enseignement qui devait être donné à l'École de santé de Paris, le Comité d'instruction publique pensa «que la carrière encyclopédique des connaissances relatives à l'art de guérir devait être parcourue dans son entier par ceux qui se destinent à l'exercice de la médecine». Il avait ainsi formulé le plan de l'enseignement[1]:

1° Connaître l'économie animale depuis la structure élémentaire du corps inanimé jusqu'aux phénomènes les plus composés de l'organisation et de la vie;

2° Considérer dans quels rapports les corps vivants se trouvent avec tous ceux dont la nature est composée, et, par suite, déterminer quels sont ceux de ces rapports sous l'influence desquels on peut conserver plus longtemps une existence autant exempte de maux qu'il est permis aux hommes de l'espérer;

3° Étudier l'histoire des désordres nombreux qui altèrent l'harmonie de ces mouvements, dont la régularité et la symétrie constituent la santé;

4° Examiner les substances et les opérations dont l'effet, sur l'économie vivante, est de produire des changements avantageux dans des circonstances déterminées;

5° Apprendre à faire l'application pratique des principes établis théoriquement, soit en prêtant aux malades une main secourable, soit en leur donnant de salutaires conseils;

[1] Plan général de l'enseignement dans l'École de santé de Paris, imprimé par ordre du Comité d'instruction publique de la Convention nationale. Paris, an III.

6° Joindre les travaux de notre siècle aux travaux des siècles qui l'ont précédé, pour augmenter le dépôt qu'ils nous ont transmis, soit en confirmant par d'utiles expériences l'avantage des moyens employés jusqu'à ce jour, soit en dévoilant les erreurs que l'autorité des temps avait fait respecter, soit en tâchant, par de prudents essais, de remplir les nombreuses lacunes de la thérapeutique;

7° Récapituler l'art en entier, en en présentant le tableau historique, pour montrer ce qu'il a fait, indiquer ce qu'il n'a pas fait, avouer ce qu'il n'a pu faire;

8° Enfin montrer le point de contact où l'art de guérir rentre dans l'ordre civil, en prêtant au ministre de la loi le secours que ses connaissances ordinaires lui refusent, toutes les fois que les lois des hommes sont subordonnées à celles que la main de la nature a gravées.

Telles sont les bases de l'enseignement qui sera distribué en douze cours.

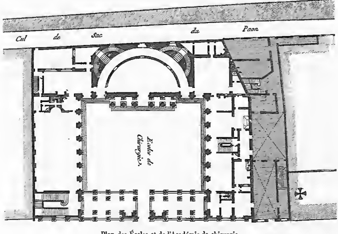
Les douze cours furent décrétés par la Convention le 4 décembre 1794, et les professeurs furent désignés le même jour, mais ne furent institués que le 31 janvier 1795.

COURS.	PROFESSEURS.
1° *Anatomie et physiologie*.	Chaussier et *Dubois* [1].
2° *Chimie médicale et pharmacie*.	. . . . . et *Deyeux*.
3° *Physique médicale et hygiène*.	Hallé et *Pinel*.
4° *Pathologie externe*.	Chopart et *Percy*.
5° *Pathologie interne*.	Doublet et *Bourdier*.
6° *Histoire naturelle médicale*.	Peyrilhe et *Richard*.
7° *Médecine opératoire*.	Sabatier et *Boyer*.
8° *Clinique externe*.	Desault et . . . . .
9° *Clinique interne*.	Corvisart et *Leclerc*.
10° *Clinique de perfectionnement*.	Pelletan et *Lallement*.
11° *Accouchements*.	Leroy et *Baudelocque*.
12° *Médecine légale et histoire de la médecine*.	Lassus et *Mahon*.

Thouret fut nommé directeur de l'École de santé par décret du 24 frimaire an III (14 décembre 1794), et un arrêté du 30 pluviôse (18 février 1795) attribua des fonctions enseignantes au directeur, au bibliothécaire et au conservateur des collections.

[1] Les noms des professeurs adjoints sont en italiques.

La Convention avait mis à la disposition de l'École de santé les bâtiments des nouvelles Écoles et de l'Académie de chirurgie, construits en 1774, et l'ancien couvent des Cordeliers qui avait été supprimé en 1790.



Plan des Écoles et de l'Académie de chirurgie.

Une fois nommés, les professeurs se réunirent presque tous les jours pour organiser l'École de santé, visiter les locaux mis à sa disposition, régler l'ordre des cours, etc. L'assemblée prit les résolutions suivantes [1] :

Art. 1er. L'ancienne École de chirurgie servira autant que possible à tous les enseignements qui seront faits dans l'amphithéâtre.

Art. 2. La salle dite *des actes* servira à l'enseignement public de la chimie.

Art. 3. Toutes les collections seront placées au premier étage. La galerie et le grand cabinet voisins serviront à la bibliothèque.

Art. 4. .....

[1] Archives de la Faculté, Assemblées des professeurs, t. I, p. 54.

Art. 5. L'hospice sera transféré aux Cordeliers dans des salles attenant à l'église. Il sera facile d'y loger les officiers de santé et les économes.

Art. 6. Le grand bâtiment placé[1] à gauche en entrant par la rue Hautefeuille servira aux exercices anatomiques et à la pratique des opérations sur le cadavre.

Art. 7. Les salles situées sous les arcades du cloître serviront provisoirement aux dissections et aux opérations sur le cadavre.

Art. 8. Dans les jardins voisins seront cultivées les plantes pour les leçons de botanique.

Art. 9. Le petit amphithéâtre de chimie servira provisoirement à la préparation des pièces anatomiques nécessaires aux leçons.

Art. 11. On pressera la démolition de la partie de l'église des Cordeliers qui pourrait nuire à la salubrité de l'hospice.

L'assemblée demanda qu'une réquisition fût faite sur tous les hôpitaux pour la fourniture des cadavres, qui auparavant étaient fournis par le gibet.

Deux jours après, on consulta l'architecte Gondoin, qui avait construit l'Académie de chirurgie, relativement à l'appropriation des bâtiments. Provisoirement on dut se servir des salles situées du côté de la galerie à gauche, dans la cour des Cordeliers, pour les dissections. Ce n'est que le 1er thermidor an III (19 juillet 1795) qu'on choisit le local pour les dissections, qui ne put être prêt que pour l'hiver suivant.

Les fonctions des professeurs et des adjoints furent ainsi réglées :

Art. 1er. Le professeur est spécialement chargé du cours dont l'exercice lui est confié.

Art. 2. Le professeur communiquera le plan de son cours à son adjoint et se concertera avec lui, afin que celui-ci soit toujours en état de le suppléer, si des causes légitimes l'empêchaient de remplir ses fonctions.

Art. 3. Le professeur partagera l'enseignement avec son adjoint, s'il le juge utile à l'instruction.

Art. 4. Dans ce cas, le professeur et l'adjoint se communiqueront leur plan afin de pouvoir toujours se suppléer mutuellement.

[1] Aujourd'hui Musée Dupuytren.

Art. 5. Les adjoints sont spécialement chargés de la surveillance des exercices relatifs à l'instruction des élèves.

Art. 6. Les professeurs exerceront cette surveillance lorsque des causes légitimes empêcheront des adjoints de s'y livrer.

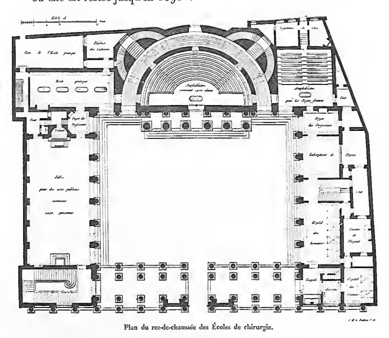
La magnificence du Collège et de l'Académie de chirurgie, l'un des beaux monuments de l'architecture parisienne au XVIII[e] siècle, contrastait singulièrement avec l'état pitoyable de la vieille Faculté de médecine, rue de la Bûcherie, qui avait été abandonnée lors de la suppression des corporations enseignantes et vendue comme bien national.

Le bâtiment de l'Académie de chirurgie, construit sur l'emplacement de l'ancien Collège de Bourgogne, avait été commencé en 1769, par l'ordre de Louis XV. La première pierre n'en fut posée que le 14 décembre 1774 par Louis XVI, ainsi qu'on le lisait sur l'inscription de l'entrecolonnement de gauche. Gondoin en avait été l'architecte, et les plans sont conservés dans un magnifique atlas in-folio publié en 1780.

L'appropriation des bâtiments de l'ancienne Académie et de l'École de chirurgie à la nouvelle École de santé leur a fait subir quelques modifications. Le grand amphithéâtre, pouvant contenir 1,400 auditeurs, est resté le même. L'amphithéâtre pour les sages-femmes est devenu la salle des thèses et d'assemblée de la Faculté. Le foyer des professeurs n'a pas changé de destination. Le laboratoire de chimie est devenu le vestiaire des professeurs : la petite salle de l'hôpital des hommes a été appropriée pour les bureaux de l'administration et le secrétariat. La salle de l'hôpital des femmes est devenue un vestibule. De la petite chapelle et de la sacristie on a fait le vestibule d'entrée et la loge du concierge. Dans l'aile de gauche, la salle pour les actes publics est devenue le petit amphithéâtre et un laboratoire. De l'École pratique, contenant quatre tables pour les dissections, on a fait un dépôt.

Au premier étage, dans l'aile de droite, les appartements de l'inspecteur des Écoles et du bibliothécaire ont été disposés de manière à y recevoir la collection anatomique, les produits pharmaceutiques, etc.

La bibliothèque conserva le même emplacement jusqu'à la création du Musée, qui prit plus tard le nom de *Musée Orfila,* époque où elle fut transportée dans l'aile gauche, sur l'emplacement de la salle du conseil, des archives et de la salle pour les assemblées de l'Académie, où elle est restée jusqu'en 1891[1].



Plan du rez-de-chaussée des Écoles de chirurgie.

Des agrandissements s'imposaient. Une loi du 14 décembre 1875 les approuva, et ils furent confiés à l'architecte Ginain. S'il ne s'est pas montré à la hauteur de sa tâche pour les constructions nouvelles, il a eu le mérite de ne pas détériorer l'œuvre de Gondoin. La façade

[1] Voir chap. x.

extérieure de l'ancienne Académie de chirurgie n'a subi d'autre modification que l'enlèvement des inscriptions commémoratives gravées aux entrecolonnements de droite et de gauche, enlèvement qui eut lieu en 1793. A la place de ces inscriptions sont collées des affiches annonçant les cours des professeurs. La façade sur la place de l'École-de-Médecine a 66 mètres de long. Trente-deux colonnes d'ordre ionique, placées sur quatre rangs, soutiennent un premier étage percé de douze fenêtres ouvrant sur la place. Au-dessus de la porte d'entrée,



le sculpteur Berruer[1] avait représenté Louis XV[2], suivi de Minerve, d'un lion, emblème de la Force et de l'Abondance, et agréant les plans de l'édifice dont il ordonne la construction. Le Génie de l'architecture qui présente ces plans est accompagné de la Chirurgie, de la Prudence et du Coq, emblème de la Vigilance. A droite et à gauche sont des groupes de blessés. Au fond de la cour, qui a 32 mètres de largeur sur 22 mètres de profondeur, s'élève l'amphithéâtre, relié par deux ailes à la place de l'École-de-Médecine.

La façade de l'amphithéâtre est formée par un péristyle de six colonnes d'ordre corinthien. Au fronton, Berruer a représenté la Théorie et la Pratique se donnant la main sur un autel et jurant d'être inséparables. Derrière la Théorie sont des génies feuilletant des livres; derrière la Pratique sont des génies qui vont se livrer à une dissection.

Sur le mur du fond de ce péristyle, cinq médaillons entourés de guirlandes de chêne représentent Ambroise Paré, Pitard, Mareschal, De Lapeyronie et Jean-Louis Petit. Entre les colonnes est la statue de

[1] Membre de l'Académie des beaux-arts, mort au Louvre en 1797.

[2] A Louis XV on a substitué, à la Révolution, une figure allégorique.

Bichat, due au ciseau de David d'Angers, et inaugurée le 16 juillet 1857[1].

A l'intérieur de l'amphithéâtre, au-dessus de la chaire et du buste d'Ambroise Paré, qui la surmontait, Gibelin[2] avait peint en grisaille trois fresques représentant : 1° Louis XVI accueillant son premier chirurgien, La Martinière, et accordant sa protection à la chirurgie. Au-dessous on lisait : *La bienfaisance du monarque hâte leurs progrès et récompense leur zèle;* 2° Esculape enseignant les principes de l'anatomie. Au-dessous on lisait : *Ils tiennent des dieux les principes qu'ils nous ont transmis;* 3° la troisième fresque représentait des militaires blessés, pansés par des chirurgiens, avec cette inscription : *Ils étanchent le sang consacré à la défense de la Patrie.*

Ces fresques ont été couvertes en 1864 par des toiles commandées en 1853 par le Ministre des beaux-arts au peintre Matout[3], et payées 13,000 francs. Celle du milieu représentait Ambroise Paré appliquant la ligature aux artères après une amputation et repoussant le fer rouge employé jusqu'alors. Celle de gauche représentait Lanfranc, debout sur une estrade, en grande robe, tenant à la main une tête de mort et faisant une démonstration anatomique. L'autre toile représentait Desault dans sa salle d'hôpital, debout, vêtu de noir, portant un tablier blanc et tâtant le pouls d'un malade dont le pied est dans un appareil; il est entouré d'étudiants qui l'écoutent.

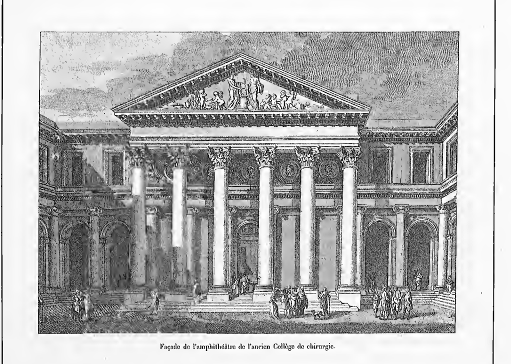
Ces toiles et le buste d'Ambroise Paré ont été détruits dans l'incendie du 15 octobre 1889.

Sur le mur circulaire, faisant face à la chaire, était ce distique qui avait jadis figuré à la porte des anciennes Écoles de chirurgie :

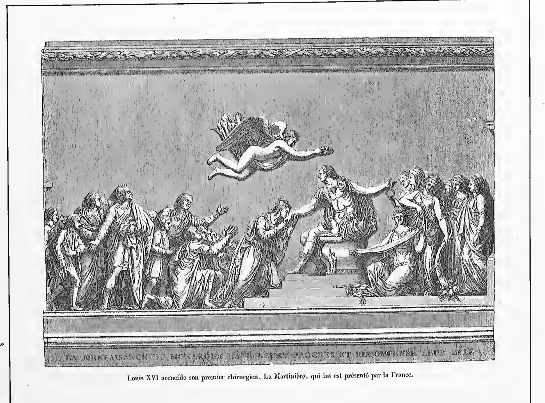
Ad cædes hominum prisca amphitheatra patebant,
Ut longum discant vivere nostra patent.

La Faculté possède aussi de magnifiques tapisseries qui lui ont été données par le Ministère, le 5 pluviôse an IV.

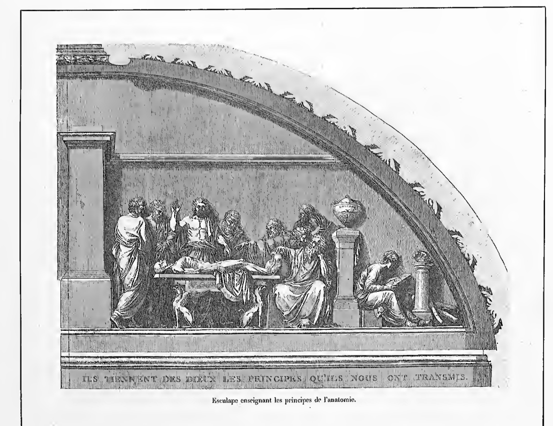
[1] *Gazette des hôpitaux*, 1857, n° 85. — [2] Mort à Aix en 1814. — [3] Mort en 1888.



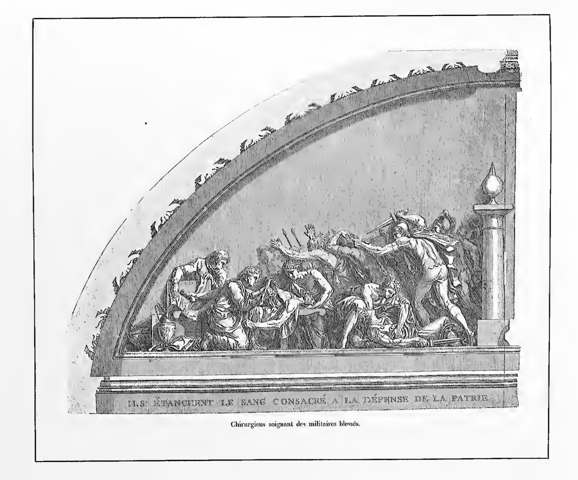
Façade de l'amphithéâtre de l'ancien Collège de chirurgie.



Louis XVI accueille son premier chirurgien, La Martinière, qui lui est présenté par la France.



Esculape enseignant les principes de l'anatomie.



Chirurgiens soignant des militaires blessés.

En 1895, le peintre Urbain Bourgeois a remplacé les toiles de Matout par une composition d'un caractère décoratif, rappelant les différents âges de la médecine, depuis l'époque philosophique avec Pythagore et Aristote, passant par l'école d'observation, avec Hippocrate et Galien; par le Moyen âge, avec les Arabes, l'École de Salerne, Guy de Chauliac, Arnaud de Villeneuve; par la Renaissance, avec Vésale, Fallopio, Ambroise Paré, Delboe, Fernel, Baillou, Harvey, pour arriver à l'époque de transition des XVIIe et XVIIIe siècles, avec La Peyronie, Jean-Louis Petit, Mauriceau, Sydenham, et se terminant à l'époque moderne, qu'illustrèrent Bichat, Barthez, Corvisart, Laënnec, Dupuytren, Broussais, Larrey, représentant la médecine militaire, et notre grand physiologiste Claude Bernard.

Wurtz, pendant son décanat, a trouvé dans les greniers de la Faculté une cinquantaine de toiles en mauvais état, représentant des docteurs-régents de l'ancienne Faculté et des membres du Collège de chirurgie. Par une lettre du 19 décembre 1874, il avait demandé au Ministère de les faire restaurer par l'État. Sa demande ne fut pas accueillie, et les toiles ont été placées dans les salles d'examens ou au foyer des professeurs, en attendant une installation définitive. Parmi ces toiles, s'il en est beaucoup de médiocres, il en est quelques-unes qui ont de la valeur; l'une d'elles porte la signature de Philippe de Champaigne. Les plus remarquables sont celles qui représentent Hamon, Pourfour du Petit, Riolan, Guy Patin, Quesnay, Fernel, Méry, Puzos, Mauriceau, Levret, Perrault, Mareschal, Bourdelin, Puylon, Garangeot, Morand, Félix, etc. La Faculté possède encore les portraits de beaucoup de professeurs qui lui ont appartenu depuis 1794.

Les constructions nouvelles adossées au grand amphithéâtre ont été élevées par Ginain sur une étendue de 120 mètres. Elles présentent une façade monumentale sur le boulevard Saint-Germain et comprennent deux étages. Le premier, qui constitue la bibliothèque, prend jour sur le boulevard par quinze grandes fenêtres, séparées par des colonnes d'ordre ionique. A droite sont les appartements du doyen et les bureaux du secrétariat; à gauche sont les cabinets

réservés au bibliothécaire, au dépôt des livres, et la salle de lecture des professeurs et des agrégés.

HÔPITAL DE PERFECTIONNEMENT OU DES CLINIQUES [1].

Il y avait dans les bâtiments de l'Académie de chirurgie, dans l'aile droite du rez-de-chaussée, deux salles d'hôpital, l'une pour les hommes (quatre lits), l'autre pour les femmes (deux lits). Ce petit service hospitalier, réservé pour les cas extraordinaires, disparut avec l'Académie[2]. Dans la réunion du 4 nivôse an III (24 décembre 1794), la Commission décida (art. 5) que ce petit hospice serait transféré au couvent des Cordeliers, dans des salles attenant à l'église, ce qui eut lieu le 13 juin 1796, et un arrêté du Ministre de l'intérieur du 29 messidor an V (17 juillet 1797) approuva la dénomination d'*Hospice de l'École de médecine, clinique de perfectionnement.* Il y eut deux services dans cet hôpital, un de chirurgie, confié d'abord à Pelletan, puis à Antoine Dubois, le 2 messidor an III (20 juin 1795), et un de médecine, à la tête duquel furent nommés Lallement, puis Cabanis. Mais, trop absorbé par la politique, ce dernier ne venait guère à son hôpital, et il fut remplacé, le 7 février 1798, par Petit-Radel, ancien chirurgien-major breveté et docteur-régent de l'ancienne Faculté.

Le 19 brumaire an VII (9 novembre 1798), il fut décidé que l'École aurait l'administration de son hospice[3].

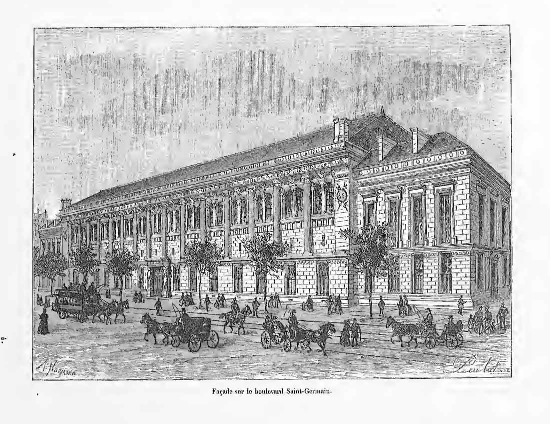
Le titre de *Clinique de perfectionnement* était un peu pompeux. «Là, disait Leclerc[4], comme dans un creuset épuratoire, seront essayés tous les procédés de pratique nouveaux ou douteux, lorsqu'ils n'offriront rationnellement aucun danger, et de nombreuses épreuves tentées

[1] Corlieu, *L'Hôpital des cliniques de la Faculté de médecine*, 1878, br. in-8°.

[2] Lors du déplacement du couvent des Cordeliers, Louis XVI avait donné aux chirurgiens de Saint-Côme l'ancien cloître de ce couvent pour en faire un hôpital qui prit les noms d'*Hôpital Saint-Côme* ou de l'*Observance*, et qui ne fonctionna que d'une façon intermittente.

[3] Cet état de choses dura jusqu'en 1828, lorsque le Ministre de l'intérieur prit un arrêté par lequel le bâtiment de la Clinique serait remis à l'Administration des hôpitaux, qui resterait chargée de toutes les dépenses mobilières et locatives.

[4] Séance de l'École de médecine, du 24 vendémiaire an X, p. 49.



Façade sur le boulevard Saint-Germain.

avec toute la prudence que prescrit l'humanité, avec toute la candeur inséparable de l'amour de la vérité, fixeront irrévocablement le degré de confiance qu'il convient de leur accorder et le rang qu'ils méritent devant l'histoire naturelle médicale. » Les élèves, qui étaient choisis, étaient individuellement attachés à un petit nombre de malades, exercés aux prescriptions médicamenteuses, aux procédés opératoires, etc.

Le service de clinique chirurgicale était fait d'une façon remarquable par Dubois, qui faisait son cours toute l'année et tous les jours, de 7 heures à 9 heures.

Le service de clinique médicale laissa toujours beaucoup à désirer. Lallement y passa quatre mois. Cabanis était plutôt littérateur, philosophe que praticien. De 1798 à 1815, Petit-Radel y fit plutôt des leçons théoriques que pratiques. Royer-Collard ne fit qu'y paraître pendant quelques mois. Bourdier, Fouquier et Récamier y parurent de 1818 à 1823.

En 1823, à la réorganisation de la Faculté, on ajouta un nouveau service dans cet hôpital, ce fut celui de *Clinique d'accouchements*, créé en faveur de Deneux, qui n'était qu'un professeur nominal, car il ne paraissait jamais dans son service. Les bâtiments étaient dans un état si pitoyable, qu'on dut fermer l'hôpital en 1829 pour le reconstruire. Ce n'est qu'en 1832, et grâce à l'activité du doyen Orfila, que les travaux de reconstruction commencèrent. Les frais furent partagés entre l'État et la Ville de Paris. Gisors fut l'architecte du nouvel hôpital, et il tira autant que possible parti des anciennes constructions.

Au mois de juillet 1834, l'hôpital était à peu près terminé. Dans une assemblée de la Faculté du 11 juillet, il fut décidé qu'il y aurait trois services de clinique dans l'hôpital, qui prit le nom d'*Hôpital des cliniques*. Cloquet succéda à Antoine Dubois pour la chirurgie; Paul Dubois eut la chaire de clinique d'accouchements, et Rostan celle de clinique médicale. Le nouvel hôpital fut ouvert le 1er décembre 1834 [1].

[1] Corlieu, *L'Hôpital des cliniques de la Faculté de médecine*, 1878, p. 12.

L'expérience avait démontré l'insuffisance de cet hôpital pour trois cliniques. Dubois, de son côté, avait dû plusieurs fois faire évacuer ses salles, à cause des épidémies de fièvre puerpérale. Dans l'assemblée des professeurs du 24 décembre 1837, Orfila annonça que le service de clinique médicale serait transféré à l'Hôtel-Dieu, et que le service de la clinique d'accouchements bénéficierait de ce changement. Il ne restait plus que deux services à l'Hôpital des cliniques, lors de sa démolition en 1878 : celui d'accouchements, dont le titulaire était Depaul, et celui de chirurgie, dont le titulaire était Broca.

CHAPITRE III.

ORDRE ET DISTRIBUTION DES COURS. — PROGRAMME DES MATIÈRES D'ENSEIGNEMENT. — RÈGLEMENT POUR L'ÉCOLE DE SANTÉ.

I

Les douze cours institués par le décret de la Convention nationale, en date du 14 frimaire an III, qui établit l'École de santé, sont d'abord, par leur nature, divisés en deux classes [1].

La première est celle des cours qui se continuent toute l'année sans interruption et qu'on peut appeler *cours permanents.*

La deuxième classe est celle des cours qui ne peuvent durer qu'une partie de l'année. On les désignera, par opposition avec la première, sous le nom de *cours non permanents* ou *de semestres.*

PREMIÈRE CLASSE.

COURS PERMANENTS.

Ces cours sont tous les cours cliniques qui doivent se faire tous les jours, dans les hôpitaux destinés aux leçons cliniques, par les officiers de santé de ces hôpitaux qui sont en même temps professeurs de l'École de santé.

Ainsi, il y aura un cours clinique :

1° A l'hospice de l'Humanité [2];
2° A l'hospice de l'Unité [3];
3° A l'hospice de Perfectionnement [4];

tous trois désignés par le décret du 14 frimaire.

[1] Ce chapitre est extrait du Plan général ci-dessus. Procès-verbaux des assemblées des professeurs, t. I, p. 19.

[2] Hôtel Dieu.

[3] Charité.

[4] Cet hôpital porta les noms d'*Hospice de l'École* et plus tard celui d'*Hôpital des cliniques.*

DEUXIÈME CLASSE.

COURS NON PERMANENTS OU DE SEMESTRES.

Les cours non permanents seront divisés en deux semestres, tant par la nécessité indispensable où l'on est de ne pas les faire marcher tous ensemble que par l'utilité qui résulte de placer les uns de ces cours devant les autres et par la convenance particulière qu'il y a d'établir ceux-ci dans une saison et ceux-là dans une autre.

Le premier semestre comprendra les six premiers mois de l'année républicaine et s'étendra de vendémiaire à germinal.

Le second remplira les six derniers mois, en commençant à germinal pour finir à vendémiaire.

DISTRIBUTION DES COURS DANS LE PREMIER SEMESTRE DE VENDÉMIAIRE À GERMINAL.

Il y aura trois cours dans le premier semestre :

1° L'anatomie-physiologie;
2° La médecine opératoire;
3° La chimie médicale.

Le cours d'anatomie-physiologie commencera à 10 heures du matin et se continuera tous les jours, à l'exception du décadi, consacré au repos, et du quintidi, qui sera plus particulièrement employé que les autres jours aux exercices anatomiques.

Le cours de médecine opératoire commencera à midi et se continuera à la même heure, de deux jours l'un.

Le cours de chimie médicinale se fera aussi à midi, mais en alternant avec le cours précédent.

On voit que, dans le premier semestre, c'est-à-dire de vendémiaire à germinal, il n'y aura point de cours du soir : 1° à cause de la brièveté des jours; 2° à cause de l'étendue et de l'importance des trois cours qui se feront le matin; 3° parce que chaque année tous les élèves seront obligés de suivre chacun de ces cours; 4° parce que les trois cours sont des cours pratiques qui exigeront de chacun des élèves des exercices auxquels on consacrera toutes les soirées.

Il se présente cependant, pour cette année, une nécessité indispensable de faire un changement important dans l'ordre qui vient d'être indiqué.

En considérant les motifs puissants exposés dans le décret du 14 frimaire et l'ur-

gence d'y correspondre pour donner le plus promptement possible des officiers de santé instruits à nos armées, il faut établir dans les premiers cours et dans les exercices qui les accompagnent une activité de travail et un mouvement accéléré qui procurent aux élèves, dans le cours de pluviôse et de ventôse, le sommaire ou la partie la plus essentielle des connaissances qui, dans les années suivantes, leur seront présentées d'une manière plus étendue.

En conséquence, depuis le moment de l'ouverture de l'École de santé, qui va se faire dans le courant de pluviôse, il n'y aura dans l'amphithéâtre de l'École, jusqu'à la fin de germinal, que les deux cours qui sont actuellement les plus nécessaires.

Savoir : l'anatomie-physiologie et la médecine opératoire; ces deux cours seront faits chaque jour de la décade, à l'exception du décadi et du quintidi.

Quant au cours de chimie, il sera placé cette année, de germinal à vendémiaire, et intercalé pour cette fois seulement, entre les cours du second semestre, de 4 à 6 heures du soir. Les circonstances du moment indiqueront à cet égard ce qu'il n'est pas possible de tracer aujourd'hui.

DISTRIBUTION DES COURS DANS LE SECOND SEMESTRE DE GERMINAL À VENDÉMIAIRE.

Les cours du second semestre seront au nombre de six :

1° La matière médicale, botanique;
2° La physique ou l'hygiène médicale;
3° La pathologie externe;
4° La pathologie interne;
5° La médecine légale et l'histoire de la médecine;
6° Les accouchements.

Dans une saison où les jours sont très longs, le temps beau, et où les exercices anatomiques sont presque tous terminés, on distribuera ces six cours facilement dans l'amphithéâtre. En les divisant en cours du matin et du soir, et en les alternant les uns avec les autres, ils seront encore placés d'une manière plus simple et plus méthodique pour les élèves qui ne seront pas astreints à les suivre tous.

1° *Cours du matin de germinal à vendémiaire.*

A 10 heures du matin, la matière médicale et botanique, les jours impairs. A la même heure, la physique médicale et l'hygiène, les jours pairs. A midi tous les jours, la pathologie, tant externe qu'interne, en alternant et plaçant le cours de pathologie interne les jours impairs.

2° *Cours du soir pendant le deuxième semestre de germinal à vendémiaire.*

A 4 heures, on enseignera la médecine légale et l'histoire de la médecine les jours pairs.

A la même heure, les jours impairs, on professera les accouchements.

Quoiqu'il y ait dans ce deuxième semestre six cours marchant ensemble, il n'y en a cependant, chaque jour, qu'un de plus que dans le premier semestre, parce qu'il n'est aucun de ces six cours qui se fasse deux jours de suite.

Ainsi les élèves n'ayant journellement que trois cours, la plupart purement théoriques, et étant secondés par une saison très favorable à l'étude, seront moins surchargés que dans le premier semestre, où ils auront d'ailleurs des cours et des exercices pratiques.

Le seul exercice important dans ce semestre sera celui des herborisations, qui seront parfaitement placées le décadi.

Pour faire sentir la valeur de cette division et de cet enchaînement, il reste à distribuer trois cents élèves de la Patrie, en les attachant à chacun de ces cours, à raison de leurs connaissances acquises.

N. B. Comme les deux cours du premier semestre et les exercices qui les accompagnent se prolongeront cette année-ci jusqu'à la fin de germinal, tous les cours du deuxième semestre se trouveront retardés d'un mois et n'en dureront que cinq.

DISTRIBUTION DES TROIS CENTS ÉLÈVES DE LA PATRIE DANS LES DOUZE COURS

EN LES PLAÇANT SUIVANT LEURS DIFFÉRENTS DEGRES D'INSTRUCTION.

Les élèves, divisés en trois classes d'après le texte du décret, seront distribués pour les différents cours de la manière suivante, où leurs travaux sont fixés pour le matin et pour le soir.

Classe des commençants.

Les élèves de la classe des commençants suivront dans le premier semestre l'anatomie, la physiologie et la chimie médicale, qui se démontreront le matin. Le soir, ils vaqueront aux exercices anatomiques et chimiques.

Dans le deuxième semestre, ils assisteront aux leçons de matière médicale, de botanique et de physique médicale. Le soir, ils se livreront à leurs études. Pendant toute l'année, les élèves de cette classe fréquenteront les hôpitaux, pour y prendre l'habitude de voir les malades, et la manière générale de les soigner.

Classe des commencés.

Les élèves de cette classe suivront, dans le premier semestre, l'anatomie et la physiologie, la chimie médicinale, la pharmacie et la médecine opératoire. Le soir, ils seront aux exercices.

Dans le deuxième semestre, ils suivront, le matin, la matière médicale de deux jours l'un, et tous les jours, la pathologie, soit interne, soit externe.

Le soir, ils suivront les cours d'accouchements; à cette époque de leurs études, ils fréquenteront les hôpitaux avec plus d'assiduité que la première année, et ils pourront être employés au service des malades.

Classe des avancés.

Dans le premier semestre, les élèves de cette classe assisteront pour la troisième fois aux cours d'anatomie et de pathologie, de chimie, de pharmacie et de médecine opératoire. Le soir, ils iront aux exercices ou à l'étude, à leur gré.

Dans le second semestre, ils entendront de nouveau, le matin, les professeurs de matière médicale et de pathologie.

Le soir, ils continueront à suivre le cours d'accouchements et celui de médecine légale et d'histoire de la médecine.

La répartition de ces élèves dans les hospices de clinique se fera de la manière suivante :

Le nombre des élèves sera partagé en trois sections correspondantes aux trois hospices cliniques.

Chaque section restera attachée l'espace de quatre mois à chaque hospice, de manière que dans le cours de l'année tous les élèves soient exercés dans tous les genres de clinique.

Pour exécuter la première fois cette répartition, on déterminera, par le sort, l'hospice auquel sera destinée chaque section.

Par la suite, l'ordre en sera déterminé de façon que l'hospice de clinique externe soit attribué à la section la plus nouvelle; celui de clinique interne à la section précédente, et celui de perfectionnement à la section des élèves les plus anciens.

Les fonctions de ces élèves, auprès du lit des malades, seront déterminées dans les règlements des professeurs de chaque hospice.

Ils seront distingués, suivant leurs progrès, par les professeurs cliniques des hôpitaux qui les placeront de manière à pouvoir tirer parti de leurs talents, et à les avancer dans la carrière médicale, d'une manière proportionnée à leur mérite.

Telle est la marche qui a paru la plus convenable pour placer les douze cours dans l'ordre le moins compliqué, et en même temps le plus méthodique et le plus

naturel. L'expérience de la première année mettra d'ailleurs à portée de rectifier ce qu'il peut y avoir encore de défectueux dans ce plan qui, quoique simple en apparence, présentait des difficultés assez nombreuses.

Au reste, les titres du règlement, relatifs aux fonctions des professeurs, aux exercices des élèves, aux examens qu'ils doivent subir et à la discipline des Écoles de santé, serviront de complément à tout ce qui pourrait paraître manquer à celui-ci.

II

PREMIER COURS.

COURS D'ANATOMIE ET DE PHYSIOLOGIE.

Professeurs : les citoyens Chaussier et Dubois.

Après avoir démontré la position, la forme, la structure d'une partie, on en examinera l'action; on en recherchera l'usage; on fera connaître les variétés qu'elle peut présenter dans les différents individus. Ce plan sera suivi dans tout le cours, qui sera divisé en quatre sections dans l'ordre suivant.

§ 1. Prolégomènes anatomiques.

On commencera par donner une idée générale de l'anatomie; on indiquera la méthode de l'étudier, les moyens d'y faire des progrès, d'en hâter la marche; ensuite, on fera l'exposition des lois générales de l'organisation; celles des caractères et des propriétés constantes des êtres organisés, et on présentera la division méthodique de ces êtres.

On considérera ensuite plus particulièrement la composition des substances animales; la nature, la différence des parties fluides; la structure, l'arrangement des solides simples ou composés; enfin leurs propriétés et leurs rapports avec les fluides.

§ 2. Squelettologie.

Cette partie du cours, qui consistera principalement en démonstrations, comprend les os, les cartilages, les téguments, les articulations, enfin tout ce qui compose le squelette. On ne se bornera pas à la simple démonstration de ces solides; mais on en recherchera la structure; on suivra les changements que l'âge, le sexe, l'exercice ou d'autres circonstances peuvent y apporter.

Ici se présente la considération de quelques fonctions importantes dans l'organisation animale, savoir : l'ostéogénie, l'ossification, la disposition mécanique des arti-

culations, les sécrétions de la moelle, de la synovie, et quelques autres phénomènes relatifs à l'état des cartilages et des téguments.

§ 3. Sarcologie ou considérations des parties molles.

Cette partie de l'étude anatomique est fort étendue; elle est naturellement sous-divisée en cinq fonctions, qui ont pour objet :

1° Les muscles................................	Myologie.
2° Les viscères................................	Splanchnologie.
3° Les vaisseaux sanguins et lymphatiques...........	Angéiologie.
4° Les nerfs................................	Névrologie.
5° Les téguments................................	Dermologie.

Chacune de ces sections comprendra non seulement l'exposition des parties, mais encore la considération de leur action et de leur usage.

§ 4. Récapitulation.

Cette quatrième et dernière partie est principalement destinée à présenter dans un ordre simple et facile un résumé des différents objets qui auront été examinés. On s'attachera surtout à présenter un tableau général et concis de l'ensemble de l'organisation, des différentes fonctions qui constituent et entretiennent la vie et la santé; on comparera plus particulièrement la structure, les fonctions des différents animaux, et on terminera en indiquant les différents procédés qu'on doit suivre pour faire les préparations anatomiques.

DEUXIÈME COURS.

COURS DE CHIMIE MÉDICALE ET PHARMACIE.

Professeurs : les citoyens ..... et Deyeux.

On divisera le cours de chimie en cinq sections.

La première sera destinée à l'exposition des principes généraux de la science. On s'y occupera successivement de sa définition, de son histoire, de son objet, de ses moyens, de ses avantages, des attractions par lesquelles s'opèrent les effets chimiques, et des phénomènes généraux de la lumière, du calorique et de sa marche, de l'air et de la combustion, des corps combustibles, de l'oxydation, de la désoxydation, de l'acidification en général et de la classification chimique des corps naturels.

La deuxième section comprendra l'histoire chimique des minéraux, et successivement des terres et pierres, des sels alcalins, acides et neutres, des combustibles

minéraux, du soufre, du phosphore, des métaux, des bitumes. On insistera spécialement sur ceux de ces corps qui agissent particulièrement dans l'économie animale, qu'on choisit comme médicaments ou qu'on repousse comme poisons, et on s'arrêtera aux expériences qui appartiennent aux préparations médicinales dont ces corps sont susceptibles.

Dans la troisième section, on traitera des matériaux immédiats des végétaux, de leurs sucs, de l'extractif, des muqueux, du sucre, des sels essentiels, des huiles fixes et volatiles, du camphre, de l'arome, de la résine, du baume, de la gomme résine, de la gomme élastique, de la fécule, du gluten, de la matière colorante, des corps ligneux. La nature de ces composés végétaux, leur différence des matières végétales, leur composition naturelle, les altérations syncoptives qu'ils éprouvent par la nature et par l'art, leur formation dans le tissu des plantes, la théorie de la végétation, l'art d'extraire, de préparer et de conserver ces divers matériaux pour l'usage médicamenteux, seront l'objet des leçons qui composeront cette troisième section.

La quatrième section sera consacrée à l'examen chimique des matières animales. Cette partie, qui concerne plus particulièrement la physique animale et l'art de guérir, sera traitée avec plus de détails et plus de soin qu'elle ne l'a encore été jusqu'à présent dans aucun cours. On examinera d'abord la nature générale des substances animales; on les comparera aux matières minérales et aux substances végétales; on fera voir comment les minéraux ne passent jamais immédiatement à l'état de matières animales et pourquoi les végétaux seuls jouissent de cette propriété. On fera sentir combien la physique animale a déjà fait de progrès et combien elle doit en faire encore par les lumières de la chimie. Après les généralités, on classera les matières animales suivant les différentes manières de les considérer, soit anatomiquement, soit chimiquement; on étudiera successivement et avec toute l'étendue convenable le sang, le lait, la bile, l'urine et tous les fluides animaux, les parties molles, blanches et colorées, les parties dures et osseuses. L'histoire de chacune des matières animales conduira aux considérations relatives à la fonction dont chacune d'elles est le produit ou l'agent. Aussi l'histoire du sang sera liée à celle de l'hématose et de la respiration; celle de la bile, à la fonction du foie; celle de l'urine, à la sécrétion opérée par les reins; celle de la graisse, aux fonctions des lymphatiques, du tissu cellulaire, de l'épiploon, de la rate et du foie; celle du suc gastrique, à la digestion; celle des cartilages et des os, à l'ossification, à l'ostéogénie, etc. Les altérations morbifiques, auxquelles les solides et les fluides animaux sont exposés, seront aussi l'objet de quelques recherches chimiques d'une grande importance. Aussi le sang sera considéré dans ses diathèses scorbutique, chlorotique, inflammatoire; la bile et l'urine seront examinées dans leurs diverses modifications pathologiques, et surtout dans la propriété qu'elles ont de donner naissance aux concrétions biliaires et urinaires; les muscles, la graisse, les os, seront analysés dans leurs altérations : graisseuse, mielleuse, carieuse, exostotique. Plusieurs humeurs ou concrétions hors na-

ture, telles que le sérum hydropique, les calculs salivaire, pulmonaire, hépatique, stomacal, pancréatique, intestinal, les concrétions tophacées et goutteuses des articulations seront également analysées, et leur nature comparée à la maladie dont elles sont le produit ou l'origine. Cette quatrième section sera terminée par l'exposé des diverses matières animales appartenant à toutes les classes d'animaux, et qui sont employées comme médicaments.

La cinquième et dernière section aura pour objet particulier le rapport des connaissances théoriques et pratiques de la chimie à l'art de préparer, de conserver les médicaments composés. On y présentera d'abord, dans un ordre méthodique, les composés chimiques déjà offerts dans les quatre sections précédentes, en offrant un résumé de leurs préparations et de leurs propriétés. On traitera ensuite des composés pharmaceutiques plus ou moins compliqués qui appartiennent aux préparations galéniques; on choisira parmi les préparations celles qui sont le plus recommandables; on fera connaître l'abus qui s'est glissé dans le nombre et le fatras de ces compositions, et on en rejettera la plus grande partie. Les démonstrations de cette partie du cours seront rapprochées des connaissances chimiques autant qu'il sera possible, surtout par rapport aux altérations dont les médicaments très composés ne sont que trop susceptibles. Le but de cette dernière partie du cours sera surtout de faire connaître aux élèves dans l'art de guérir la nécessité de n'employer comme médicaments composés que des substances dont on peut déterminer la réaction réciproque, dont on connaît la nature, et dont alors il leur sera permis d'apprécier les effets sur l'économie animale.

TROISIÈME COURS.

COURS DE PHYSIQUE MÉDICALE ET D'HYGIÈNE.

Professeurs : les citoyens Hallé et Pinel.

PREMIÈRE PARTIE.

PHYSIQUE MÉDICALE.

Dans le cours de physique médicale, on fera connaître, sous le rapport de l'expérience appliquée à l'économie animale :

1° Les propriétés des corps et les lois principales du mouvement, du frottement et des chocs;

2° L'explication des forces et des mouvements dans les animaux par les propriétés des leviers;

3° Jusqu'à quel point les propriétés des liquides et les lois de leur statique sont applicables aux phénomènes des circulations animales;

4° Les propriétés de l'air, des fluides aériformes, des substances vaporisées; celles de la lumière, du calorique, du fluide électrique, comme formant les éléments de la physique atmosphérique, et on en déduira les principes généraux de la météorologie;

5° La démonstration physique des phénomènes de l'acoustique et de l'optique appliqués à l'économie animale; l'art d'employer les instruments dans les observations microscopiques; les principes de la construction salubre des foyers dans nos habitations, déduite des phénomènes de la statique du feu; l'électricité médicale;

6° Les propriétés générales des corps organiques, et spécialement les propriétés nouvellement découvertes de l'organe nerveux, et leur analogie avec l'électricité: la manière dont les propriétés organiques modifient les propriétés physiques;

7° L'art de faire des expériences sur les animaux;

8° Les principes de l'application des sciences physiques à la médecine.

DEUXIÈME PARTIE.

HYGIÈNE.

On divisera l'hygiène en trois sections, qui comprennent :

1° La connaissance de l'homme et de ses besoins dans l'état de santé;

2° La connaissance des choses dont l'homme fait usage dans l'état de santé;

3° La connaissance du régime, c'est-à-dire des proportions dans lesquelles doit être restreint cet usage pour ne pas cesser d'être salutaire.

Première section.

Dans la première section :

Après avoir donné une idée sommaire de la géographie physique et médicale, c'est-à-dire de l'histoire naturelle de l'homme dans les différents climats, on considérera l'homme sain, relativement à l'hygiène de deux manières :

1° En société, ou dans la conformité de besoins qui est l'effet de l'uniformité de climats, d'habitations, de genre de vie et de mœurs;

2° Individuellement ou dans la diversité de besoins qui résultent de la différence des âges, des sexes, des tempéraments, des habitudes, des professions, des circonstances de la vie.

Deuxième section.

Dans la seconde section :

On considérera les choses dont l'homme sain fait usage pour sa conservation, et on fera connaître leur nature et leur influence sur ses organes et sa construction.

On comprendra ces choses sous les divisions suivantes :

1° Des choses environnantes, ce qui comprend le traité de l'air, des lieux et des eaux;

2° Des choses appliquées à la surface du corps, comme les habillements, les bains, les lotions, les onctions, les frictions, etc.;

3° Des choses introduites dans le corps par les voies alimentaires. Il sera traité dans cet article des aliments et des boissons;

4° Des choses destinées à être rejetées hors du corps par la voie des sécrétions, soit naturelles, soit provoquées artificiellement;

5° Des actions, ou tout ce qui est relatif aux fonctions qui s'exercent par le mouvement des muscles ou des autres organes;

6° Des perceptions, ou de tout ce qui est relatif aux fonctions et aux impressions qui dépendent de la sensibilité et de l'organisation des nerfs, comme les sensations, les affections de l'âme, les fonctions de l'esprit.

Troisième section.

La troisième section est la conséquence des deux premières; c'est elle qui constitue proprement la méthode conservatrice.

Dans cette partie on s'occupera du régime convenable à l'homme dans l'état de santé.

Cette partie aura trois divisions :

Dans la première, on traitera des règles générales ou des principes généraux du régime.

Dans la seconde, on fera l'application de ces principes à l'homme vivant en société, ce qui constitue l'hygiène publique. Ici, on s'occupera particulièrement des moyens de maintenir la salubrité dans les villes, les lieux publics, les maisons d'éducation, etc.; des expositions, des édifices et de l'architecture médicale.

Dans la troisième, on appliquera les principes généraux à l'homme considéré individuellement, ce qui constitue l'hygiène privée. On donnera une attention particulière à ce qui concerne l'éducation physique des enfants, la gymnastique, la santé des artisans, des militaires, des gens de mer, des infirmes, des vieillards.

On terminera le cours d'hygiène par l'exposition des liaisons et des rapports qui unissent l'art de conserver avec l'art de guérir.

On montrera ces liaisons :

1° Dans la comparaison des différences de l'homme sain avec les causes constitutionnelles ou prédisposantes des maladies;

2° Dans les comparaisons des choses qui forment la matière de l'hygiène avec les causes occasionnelles des maladies;

IMPRIMERIE NATIONALE.

3° Dans la comparaison des règles conservatrices de l'hygiène, soit publique, soit privée, avec les mesures préservatives et curatives des maladies, soit épidémiques, soit endémiques, soit accidentelles ou particulières.

On présentera tous les ans l'ensemble de ce tableau; cependant, l'abondance des matières que renferme ce cours excéderait la mesure du temps qui lui est destiné, si on se proposait de les traiter toutes dans une même année avec l'étendue dont elles sont susceptibles. On s'occupera surtout de donner un développement complet à celles qui sont le plus immédiatement applicables à la conservation de l'homme.

QUATRIÈME COURS.

COURS DE PATHOLOGIE EXTERNE.

Professeurs : les citoyens Chopart et Percy.

Ce cours sera partagé en quatre parties.

PREMIÈRE PARTIE.

GÉNÉRALITÉS OU PROLÉGOMÈNES DE LA PATHOLOGIE EXTERNE.

On considérera : 1° son objet, ou toutes les maladies qui ont leur siège à l'extérieur du corps humain, ou qui s'y manifestent par des tumeurs, des plaies, des ulcères, des fractures, des luxations ou tel autre vice qui exige le secours de la main; 2° l'utilité de l'étude de la pathologie externe et la manière de l'étudier; 3° les principes ou qualités premières, soit physiques, soit vitales des solides et des fluides, relativement à l'état des maladies; 4° l'influence des six choses qui servent à la conservation de l'homme sur les solides et les fluides, et l'effet général de l'action des objets étrangers sur les mêmes parties, ce qui donnera lieu de suivre la naissance et les progrès de toutes les maladies externes; 5° la division de ces maladies en deux classes générales : celle des parties molles et celle des parties dures.

SECONDE PARTIE.

MALADIES DES PARTIES MOLLES.

On y exposera successivement les phénomènes, la nature, les différences, les causes, les signes et les indications curatives des humeurs, des plaies, des ulcères, des fistules, des vices de conformation, et des autres affections extérieures des parties molles.

TROISIÈME PARTIE.

GÉNÉRALITÉS DES MALADIES DES PARTIES DURES.

On examinera ces maladies, suivant qu'elles affectent la substance ou la continuité des os, telles que l'amollissement, la courbure, l'exostose, les plaies, les fractures, la carie, la nécrose, et selon qu'elles attaquent leurs articulations ou leur contiguité, telles que l'entorse, les diastasis, la luxation, les tumeurs, les ulcères des articulations et l'ankylose.

QUATRIÈME PARTIE.

Après avoir posé les principes généraux qui constituent la théorie de ces deux classes de maladies, on les décrira en particulier, en les classant d'après le siège qu'elles occupent dans les différentes parties du corps, à la tête, au cou, à la poitrine, au bas-ventre et aux extrémités. On traitera séparément des maladies cutanées.

Le professeur mettra sous les yeux des élèves les différentes pièces pathologiques du cabinet de l'École de santé, suivant le rapport qu'elles pourront avoir avec la matière qui sera traitée à chaque leçon.

Il insistera particulièrement sur la nature, le caractère et les indications curatives que présentent les maladies externes les plus communes dans nos armées, telles que les plaies par armes blanches, par armes à feu, par des corps contondants, ainsi que les fractures et les luxations, qui sont aussi des accidents fréquents parmi les gens de guerre.

CINQUIÈME COURS.

COURS DE PATHOLOGIE INTERNE.

Professeurs : les citoyens Doublet et Bourdier.

Le cours de pathologie interne a pour objet d'exposer l'histoire de toutes les maladies internes; d'en déterminer la nature et le caractère, et de désigner, parmi tous les symptômes qui se présentent dans leurs différentes périodes, les signes des événements qui peuvent et qui doivent y survenir.

Ce cours sera divisé en deux sections : la première traitera des principes de la pathologie; la seconde exposera les signes et le caractère des différentes maladies internes, d'après l'observation.

Première section.

Les principes de la pathologie seront expliqués et développés :

1° Par l'histoire de la pathologie, qui fera voir le danger des fausses théories, ainsi que la nécessité d'étudier l'histoire des maladies dans les ouvrages des bons observateurs et de la vérifier au lit des malades;

2° En considérant la maladie en elle-même, c'est-à-dire dans son opposition avec la santé, dans ses effets évidents qui font connaître, d'une manière simple, les différences des maladies; dans ses principes physiques qui ne sont autre chose que le concours des forces organiques, connu et tant célèbre sous le nom de *travail de la nature*, et sur lequel on essaiera de donner des idées fixes et précises;

3° Par l'examen général des causes des maladies qui se trouvent dans les éléments et dans le jeu même de l'organisation de l'homme; dans l'action des corps dont il est environné, et des substances qui servent à son entretien et à sa conservation; dans l'influence des différents éléments; dans les effets des passions; dans l'exercice trop souvent dangereux des arts et des métiers; enfin dans les progrès et la dégradation de la vie;

4° Par l'étude et la comparaison des maladies, suivant leur différente marche et leur différent siège, d'où naissent les divisions suivantes : les aiguës et les chroniques, les simples et les compliquées, les idiopathiques et les sympathiques, les périodiques et les irrégulières, les intermittentes et les épidémiques : ici l'histoire de la contagion et celle des constitutions;

5° Par la diverse terminaison des maladies, ce qui exige préliminairement la connaissance et l'étude de la coction, dont la marche est inégale et variée suivant les différentes maladies; celles du pouls et des excrétions qui sont les indices de la coction; et de suite, l'histoire des crises vraies ou fausses, le caractère de la guérison, le changement des maladies, les signes vrais et faux de la mort et ses suites.

Deuxième section.

L'exposition des maladies se fera dans l'ordre suivant :

1° Après avoir démontré la nécessité d'établir un ordre méthodique pour décrire toutes les maladies internes, et comparé à ce sujet les systèmes nosologiques, on adoptera la méthode la plus conforme à l'ordre actuel et la plus favorable à l'instruction.

Les maladies seront d'abord divisées en un certain nombre de classes qui les embrasseront toutes.

On établira ensuite, avec la plus grande exactitude, les phénomènes généraux, la nature et le caractère de chaque classe de malades et de ses principales divisions.

On répétera le même examen sur les genres et sur les espèces, en désignant particulièrement ce qui les caractérise.

Après avoir ainsi présenté l'histoire naturelle de chaque maladie, on complétera son histoire médicale, en considérant les changements que les remèdes peuvent apporter dans la marche des maladies, en fixant l'attention sur les phénomènes ou signes indicateurs des événements heureux ou malheureux, en analysant la valeur de ces signes pour le pronostic des maladies et en faisant apercevoir d'une manière générale les indications qui en dérivent.

Après avoir exposé et décrit toutes les maladies internes, suivant les principes qui viennent d'être indiqués, on les considérera sous de nouveaux rapports importants pour la pratique de l'art de guérir, en présentant, sous la forme de récapitulation, le tableau des différentes divisions admises par les pathologistes.

Telle est la division si connue des aiguës et des chroniques.

Telle est celle qui partage les maladies en guérissables, incurables et maladies qu'il est dangereux de guérir.

On n'oubliera pas les classes étiologiques où les maladies sont dénommées d'après leurs causes, comme les maladies vénéneuses, les vermineuses, les vénériennes, etc.

On finira par indiquer certaines divisions très remarquables, soit par les rapprochements qu'elles présentent, soit par la manière dont elles ont été traitées par les auteurs célèbres. Telles sont celles qui ont pour objet les maladies des différents climats, et celles des différents âges, les maladies des artistes et artisans, enfin les maladies des militaires ou des armées, dont le tableau terminera le cours.

SIXIÈME COURS.

COURS D'HISTOIRE NATURELLE MÉDICINALE.

Professeurs : les citoyens Peyrilhe et Richard.

Sous cette dénomination générale sont compris deux cours très distincts : le cours de botanique et le cours de matière médicale, végétale, animale et minérale.

COURS DE BOTANIQUE.

Le cours de botanique a pour objet la connaissance systématique ou philosophique des plantes.

Les leçons de botanique commenceront par l'exposition de la méthode qu'on devra suivre dans l'enseignement de cette branche de l'histoire naturelle. Les démonstrations se feront dans le jardin botanique de l'École de santé, où les plantes usuelles seront disposées selon la classification de Linné. Les démonstrations commence-

ront immédiatement après les leçons élémentaires et se continueront tous les jours pairs.

Pour donner aux démonstrations des végétaux la certitude rigoureuse dont elles sont susceptibles, on réunira aux caractères systématiques les caractères secondaires moins essentiels, tirés de la structure, du port, de la floraison, de la ramification, de la foliation, de la radiation, de la pubescence, de la couleur, de la consistance, de l'odeur et de la saveur de chaque végétal.

COURS DE MATIÈRE MÉDICALE.

Le cours de matière médicale commencera en même temps que les démonstrations de botanique et alternera avec elles.

Après avoir exposé les généralités de la matière médicale, on traitera séparément et dans l'ordre méthodique de Linné des végétaux, des animaux et des minéraux susceptibles d'être employés comme médicaments.

Chaque substance sera désignée par son nom systématique latin et par un nom français auxquels on joindra toujours la démonstration latine officinale.

Les végétaux qu'on n'aura pu réunir dans le jardin botanique, les parties des animaux et des minéraux seront mis sous les yeux des auditeurs ou en nature ou par des figures.

Dans l'examen d'un végétal, on indiquera celles de ses parties qui sont employées à titre de médicaments et le principe de leur action, on ne négligera pas de leur parler du temps de les cueillir, de la manière de les conserver, de les doser et de les administrer.

A côté d'un médicament exotique, on indiquera toujours le médicament indigène le plus propre à le remplacer.

Après avoir traité des médicaments simples, on parlera des médicaments composés officinaux. On examinera sommairement leur composition; on tâchera d'apprécier leurs vertus, d'après la nature particulière de leurs ingrédients; enfin on comparera, sous ce rapport, le résultat du raisonnement avec celui de l'observation.

Dans la vue de donner au cours de matière médicale toute l'utilité dont il est susceptible, on rapprochera les médicaments dont on aura parlé isolément, sous deux différents points de vue, à raison des principes de leur action, et à raison de leurs vertus.

Enfin tous les médicaments n'étant pas également recommandables, on formera un tableau abrégé des plus efficaces de ceux dont la raison et l'expérience attestent de concert les vertus, tableau dans lequel le jeune praticien pourra choisir avec confiance et sécurité les moyens curatifs dont il a besoin.

SEPTIÈME COURS.

COURS DE MÉDECINE OPÉRATOIRE.

Professeurs : les citoyens Sabatier et Boyer.

Le cours de médecine opératoire embrasse les procédés des opérations qui se pratiquent sur le corps humain.

Il sera divisé en deux parties : l'une aura pour objet celles des opérations qui se pratiquent sur les parties molles; l'autre fera connaître celles qui se pratiquent sur les parties dures.

La première, subdivisée en cinq articles, traitera des opérations qui se font sur le bas-ventre, sur la poitrine, sur la tête, sur les extrémités et de celles qui peuvent se faire dans toutes les parties du corps.

On exposera dans la seconde les opérations qu'exigent les maladies des os, soit qu'elles attaquent les jointures ou leur continuité, telles que les luxations, les écartements ou diastasis, les entorses, les ankyloses, les hydropisies des articles, les fractures, la carie, la nécrose, les exostoses ou autres.

Les méthodes les plus accréditées seront enseignées, et on aura soin de les comparer entre elles pour en bien connaître les avantages et les inconvénients.

On ne négligera point l'histoire de l'art, afin que les élèves sachent à qui sont dues les diverses inventions qui ont enrichi cette partie de la médecine, et qu'ils puissent juger de la marche que l'esprit humain a dû suivre pour perfectionner un genre de connaissances aussi utiles.

Enfin, l'application des appareils et bandages, les pansements à faire, les topiques à employer, le régime à prescrire pour parvenir à guérison seront une partie essentielle de ce cours.

HUITIÈME COURS.

COURS DE CLINIQUE EXTERNE.

Professeurs : les citoyens Desault et .....

L'enseignement de la clinique externe se fera de la manière suivante :

Tous les individus attaqués de maladies externes contribueront à l'instruction des élèves.

On rassemblera dans des salles particulières un certain nombre de maladies, dont les causes, la nature, le traitement, les accidents seront l'objet spécial de la leçon.

Lorsqu'une maladie nécessitera une opération, le professeur fera d'abord l'histoire

de la maladie, présentera le tableau des moyens internes ou externes employés jusqu'à ce jour, examinera leurs résultats, appréciera leur valeur ou montrera leur insuffisance.

Les différents moyens qui établissent la nécessité de l'opération seront ensuite exposés; puis en comparant entre eux les divers procédés opératoires, on montrera l'avantage qu'a sur les autres celui qu'on doit employer.

Enfin, après avoir porté un pronostic sur les suites probables ou certaines du procédé opératoire, le malade sera mis sous les yeux des élèves, le professeur fera l'opération nécessaire et appliquera l'appareil convenable.

Chaque jour on rendra compte aux élèves de l'état momentané du malade.

Ceux dont les maladies offriront des cas rares et singuliers seront aussi présentés aux élèves, et le professeur leur fera connaître tout ce qu'il présentera d'intéressant.

En cas de mort prévue ou imprévue, le professeur, après la récapitulation de l'histoire de la maladie et du traitement mis en usage, fera l'ouverture du cadavre, examinera chaque partie en détail et en tirera des conséquences utiles à l'instruction et au progrès de l'art.

NEUVIÈME COURS.

COURS DE MÉDECINE CLINIQUE INTERNE.

Professeurs : les citoyens Corvisart et Leclerc.

Le professeur aura attention de prendre parmi les malades qui se présenteront à l'Hospice de l'Unité ceux dont les affections se rapprocheront le plus de celles qui sont communes dans les armées, pour les placer dans la salle destinée provisoirement à l'École de clinique.

Il les séparera selon leurs maladies aiguës ou chroniques, suivant en cela la division la plus facile et la plus généralement adoptée. Il recueillera scrupuleusement et comme chose essentiellement utile à l'enseignement les cas difficiles ou extraordinaires.

Son enseignement se divise naturellement en deux temps, l'un au lit du malade, l'autre dans l'amphithéâtre ou salle de conférence.

Premier temps.

Au lit de chaque malade il s'arrêtera le temps nécessaire pour le bien interroger, pour l'examiner convenablement, et il fera remarquer aux élèves les signes diagnostics et les symptômes importants de la maladie, observant de ne rien dire ou de ne rien laisser échapper aux élèves qui puisse alarmer le malade.

Deuxième temps.

A l'amphithéâtre, il reprendra l'histoire de chaque maladie, suivant l'ordre dans lequel les malades ont été visités.

Il en exposera de nouveau le diagnostic, en démêlera les complications, en recherchera les causes connues, — probables, — cachées.

Il essaiera d'en déterminer le pronostic certain ou douteux.

Il en fera saisir les indications vitales (pour remplir les indications énoncées) — curatives, — palliatives.

Enfin il rendra raison des motifs qui l'auront engagé à l'emploi des remèdes qu'il aura prescrits.

Il terminera par fixer l'attention des auditeurs sur la diète ou le régime du malade.

En cas de mort, le professeur, après une récapitulation sommaire de l'histoire du traitement de la maladie, indiquera ce qu'il présumera devoir se rencontrer dans le cadavre, soit comme préexistant à la maladie, soit comme cause de la maladie, soit comme effet de la maladie; il en fera l'ouverture lui-même, pour confirmer cet aperçu, ou instruire même par ses erreurs.

A la fin de chaque saison ou trimestre, il offrira aux élèves un tableau comparatif de la nature des maladies qui auront régné, et de la météorologie observée pendant les trois mois; les vicissitudes qu'elles auront présentées, selon celles de l'atmosphère; et il tâchera de faire le rapprochement de ces maladies avec ce que les anciens et les modernes ont écrit sur les maladies des saisons.

DIXIÈME COURS.

COURS DE CLINIQUE DE L'HOSPICE DE PERFECTIONNEMENT ÉTABLI DANS L'ENCEINTE DE L'ÉCOLE DE SANTÉ.

Professeurs : les citoyens Pelletan et Lallement.

L'hospice de l'École de santé étant destiné au perfectionnement de l'art et devant a cet effet recevoir des maladies graves ou rares, particulièrement celles qui sont du ressort de la médecine opératoire; celles qui seront ou paraîtront susceptibles de l'application de remèdes nouveaux, d'un traitement inusité ou d'observations nouvelles; et les élèves devant y recueillir les derniers degrés de l'instruction que l'École de santé leur offrira, c'est sous ce double rapport que l'enseignement y sera dirigé.

Le professeur de l'hospice emploiera tous les moyens qui seront en son pouvoir pour rassembler les malades propres à cet objet; il invitera ses collègues à l'aider

dans ces rapprochements. Il accueillera par conséquent les malades sur le traitement desquels ses collègues, pris collectivement ou individuellement, auraient des vues nouvelles ou intéressantes, ou jugées telles par l'assemblée des professeurs. Les malades admis dans l'hospice seront visités en présence des élèves; on y rédigera l'historique de la maladie, en constatant sa nature, son origine, ses progrès et tous les symptômes qui l'accompagneront. Lorsque le mal extérieur et apparent sera tel qu'il soit intéressant d'en conserver la forme et autres caractères extérieurs, on le fera dessiner, peindre ou modeler quand il sera possible, sans nuire au malade.

Après cet examen clinique, le professeur, retiré avec les élèves dans une salle d'assemblée, dissertera plus au long sur la maladie, la comparera aux cas semblables ou analogues, discutera le traitement convenable, ou ceux qui auraient déjà été mis en usage, et dans le cas d'insuffisance des uns ou des autres, il fera part aux élèves de ses vues nouvelles, soit pour le traitement, soit pour les procédés opératoires ou les instruments propres à les exécuter. Il annoncera, autant qu'il sera possible, les événements à craindre ou à espérer; il ne manquera pas, dans les cas qui l'exigeront, de s'aider des conseils de ses collègues. Les opérations et le pansement seront exécutés en présence des élèves, et il sera tenu un journal exact de l'état des malades et des effets successifs des divers traitements. A la suite des pansements, et aussi souvent que les cas l'exigeront, il y aura des conférences dans lesquelles les élèves eux-mêmes seront invités à dire leur opinion sur les cas proposés.

Lorsque les malades sortiront de l'hôpital, le journal de leur maladie sera terminé par le procès-verbal de leur situation en présence des élèves.

En cas de mort, le professeur fera l'ouverture du corps et la dissection des parties malades avec une scrupuleuse attention; il en résultera une nouvelle source d'instruction pour les élèves, et le journal de la maladie sera clos par le procès-verbal de cette dissection. Les parties seront de nouveau dessinées, peintes ou modelées, suivant l'exigence des cas.

Les malades de l'hospice seront distribués entre un certain nombre d'élèves, qui seront chargés de les surveiller, de préparer les appareils pour les pansements et les opérations, et auxquels on confiera ces pansements et l'application des bandages, lorsqu'ils paraîtront mériter cette confiance. Ils seront également chargés de tenir les journaux et de faire l'ouverture des cadavres, en présence et sous la direction du professeur.

Dans les cas où l'on aurait fait l'application d'un bandage nouveau, employé quelque instrument de nouvelle construction, ou mis en usage des procédés opératoires inusités, les élèves seront exercés à ces diverses pratiques, si l'expérience leur a été favorable, ou si leur importance exige cet exercice.

ONZIÈME COURS.

COURS D'ACCOUCHEMENTS.

Professeurs : les citoyens Alph. Leroy et Baudelocque.

Ce cours sera divisé en trois parties. La première traitera de l'art d'accoucher et de toutes les connaissances propres à le perfectionner; la deuxième, de l'art de conserver les enfants nouveau-nés; la troisième, de l'art de conserver les femmes grosses, en couches ou accouchées.

PREMIÈRE PARTIE.

DE L'ART D'ACCOUCHER.

1° Du bassin, de sa structure, de ses dimensions, de celles de l'enfant et principalement de celles de la tête;

2° Rapport de ces dimensions;

3° Différentes positions de la tête et du corps de l'enfant sur les différentes dimensions du bassin, d'où résultent plusieurs sortes d'accouchements plus ou moins pénibles et quelquefois impossibles sans le secours de l'art;

4° Mécanisme du passage de la tête de l'enfant à travers le bassin dans les diverses positions dans lesquelles la nature peut terminer l'accouchement;

5° Des divers secours que l'art peut employer quand la nature ne termine pas l'accouchement et du choix qu'on doit en faire, ainsi que de la manière de les mettre en usage;

6° Description de la matrice; mécanisme du développement de cet organe après la conception, et de son action lors de l'accouchement;

7° Influence de l'état de l'économie entière sur la faiblesse ou l'énergie de la matrice dans l'accouchement; moyens médicinaux de diriger l'un ou l'autre; accidents qui peuvent arriver à cet organe;

8° De la délivrance;

9° Des accidents qui peuvent survenir aux femmes pendant l'accouchement et immédiatement après, et moyens d'y remédier.

Appendice.

On exercera les élèves à la pratique des accouchements difficiles et contre nature sur des mannequins et des fantômes.

DEUXIÈME PARTIE.

DE L'ART DE CONSERVER LES NOUVEAU-NÉS.

Des premiers soins à donner aux enfants nouveau-nés;

Changements dans leur économie intérieurement et extérieurement, desquels dérivent leurs premiers besoins;

De la conception;

De l'organisation au sein de la mère et des moyens de le conserver;

Exposition des maladies des enfants nouveau-nés; moyens faciles d'y remédier et de changer, à cette époque de la vie, la chance de mortalité à l'avantage de la population; moyens de remédier à l'effrayante mortalité des enfants et des hommes noirs.

TROISIÈME PARTIE.

FEMMES GROSSES, EN COUCHES ET ACCOUCHÉES.

1° De la grossesse : des changements qu'elle opère, tant dans les solides que dans les fluides;

2° Moyens d'assurer et de fortifier la santé de la femme et d'améliorer l'état du fœtus pendant le cours de la grossesse;

3° De l'accouchement; de l'état des solides et des fluides de la femme qui accouche;

4° État de la femme accouchée; influence sur elle des saisons, des climats, des constitutions épidémiques;

5° Traitement détaillé des maladies auxquelles sont exposées les femmes en couches;

6° Vues générales sur l'allaitement.

DOUZIÈME COURS.

COURS DE MÉDECINE LÉGALE ET D'HISTOIRE DE L'ART DE GUÉRIR.

Professeurs : les citoyens Lassus et Mahon.

PREMIÈRE PARTIE.

MÉDECINE LÉGALE.

Art. 1er. Prolégomènes sur l'origine et l'état de la médecine légale chez les anciens et chez les modernes jusqu'à nos jours. Utilité et nécessité de cette science; sa division principale. Examen des auteurs qui en ont traité; qualités et conditions nécessaires au médecin légiste pour bien faire des rapports juridiques.

Art. 2. De l'impuissance.

Art. 3. Du viol, de la virginité, de l'imprégnation.

Art. 4. De la grossesse apparente.

Art. 5. De la grossesse simulée.

Art. 6. De l'avortement.

Art. 7. De l'accouchement prématuré.

Art. 8. Des naissances tardives.

Art. 9. Des maladies simulées.

Art. 10. Du suicide et des signes que l'art fournit pour le distinguer de l'assassinat.

Art. 11. Du poison et de l'empoisonnement.

Art. 12. De l'infanticide.

Art. 13. Des blessures en général.

Art. 14. Des blessures de la tête.

Art. 15. Des blessures de la poitrine.

Art. 16. Des blessures du bas-ventre.

Art. 17. Des blessures des extrémités.

Art. 18. Des rapports en justice.

Art. 19. Des devoirs des officiers de santé envers leurs concitoyens, relativement à la salubrité de l'air, etc., ou de la police médicale.

Art. 20. Des maladies contagieuses et épidémiques.

Art. 21. De l'asphyxie; de toutes les causes qui peuvent la produire.

Art. 22. Des sépultures prématurées.

Art. 23. Des signes de la mort et des moyens d'en constater la certitude.

DEUXIÈME PARTIE.

HISTOIRE DE L'ART DE GUÉRIR.

Art. 1er. Naissance de l'art de guérir en Égypte, et ensuite dans la Grèce; introduction à cette histoire.

Art. 2. Les médecins grecs : Hippocrate. Analyse de ses écrits : ses connaissances médicales et chirurgicales; ordre qu'on doit suivre en lisant cet auteur.

Art. 3. L'École d'Alexandrie : naissance de l'anatomie : Hérophile, Érasistrate.

Art. 4. État de l'art de guérir chez les Romains : Celse, Cœlius Aurelianus, Galien, etc.

Art. 5. Examen continué des auteurs grecs dans l'Empire romain : Arétée, Alexandre de Tralles, Paul d'Égine.

Art. 6. Les Arabes : Razès, Avicenne, Albucasis. Époque de la petite vérole, de la rougeole, du *spina ventosa*.

Art. 7. L'art de guérir depuis le XIe siècle jusqu'au XVe siècle : l'éléphantiasis, les léproseries.

Art. 8. État de l'art de guérir dans le XVIe siècle. Le mal vénérien, le scorbut, la suette.

Art. 9. Renaissance de l'anatomie en Italie : Mundinus, Bérenger de Carpi, Vesale, Fallope.

Art. 10. Progrès de l'art de guérir dans le XVIe siècle. La chimie, la botanique, la matière médicale, les accouchements, les écrivains praticiens.

Art. 11. Le XVIIe siècle. L'anatomie perfectionnée, l'anatomie comparée, les physiologistes.

Art. 12. Le XVIIIe siècle. Perfectionnements de l'art; les observateurs; de l'art d'observer et des expériences en général. Règles à suivre pour faire de bonnes observations.

Art. 13. L'art hippiatrique : examen des auteurs qui ont écrit sur cet art.

Art. 14. Des charlatans.

Il paraîtrait, d'après l'exposé du plan de chaque cours, que plusieurs d'entre eux sortiraient des bornes que leur dénomination semble leur assigner, puisque les mêmes objets à traiter se trouvent dans plusieurs programmes; mais il faut observer que c'est sous des points de vue différents que les divers professeurs s'en occuperont.

Approuvé par les membres du Comité d'instruction publique. Paris, ce 12 pluviôse de l'an III de la République française, une et indivisible. Signé : Fourcroy, C.-A. Prieur, Mathieu, Plaichard, Bailleul, A.-L. Thibaudeau, Lalande, Mercier, Barailon. » (31 janvier 1795.)

III

Ce n'est que le 14 messidor an IV (2 juillet 1796) que parut le règlement fixant la distribution de l'enseignement dans l'École de santé, délibéré par l'assemblée des professeurs, et approuvé par le Directoire exécutif.

L'enseignement de l'art de guérir fut divisé ainsi qu'il suit :

1° Anatomie et physiologie;
2° Chimie médicale et pharmacie;
3° Physique médicale et hygiène;
4° Pathologie externe;
5° Pathologie interne;
6° Histoire naturelle médicale;
7° Médecine opératoire;
8° Clinique externe;
9° Clinique interne;
10° Clinique de perfectionnement;
11° Accouchements;
12° Médecine légale et histoire de la médecine.

A chacune des branches de l'enseignement étaient attachés un professeur et un professeur adjoint (art. 2). Le directeur de l'École devait faire deux cours, l'un sur la médecine d'Hippocrate dans le traitement des maladies aiguës; l'autre, sur l'histoire et la pratique des cas rares, tant dans les maladies externes que dans les maladies internes. Le bibliothécaire devait faire un cours de bibliographie médicale (art. 3).

Le chapitre II de ce règlement fixait la distribution des élèves dans les différents cours et exercices, et les moyens de reconnaître leur assiduité par l'appel nominal, et leurs progrès par des examens écrits et oraux.

L'organisation des établissements consacrés à l'enseignement fut nettement spécifiée. Les cours de clinique et les devoirs des élèves attachés à ces cours attirèrent toute l'attention de l'assemblée des professeurs (ch. III, art. 13). Ces élèves, dont quelques-uns recevaient un traitement, devaient tenir le cahier de visites, veiller à l'administration des médicaments, en surveiller l'effet, tenir le journal des maladies, rédiger les observations et aider le professeur dans ses recherches anatomo-pathologiques.

Aux douze professeurs étaient attachés douze adjoints. Le directeur de l'École, le bibliothécaire et le conservateur des collections étaient également chargés de cours.

Les professeurs devaient se concerter avec leurs adjoints sur le plan de leurs cours, afin de pouvoir être suppléés sans préjudice aux intérêts des élèves. Ils pouvaient partager l'enseignement avec les adjoints, s'ils jugeaient cette mesure utile à l'instruction et, à la rigueur, se suppléer les uns les autres.

Après avoir réglementé l'enseignement, les professeurs ne perdirent pas de vue le perfectionnement de l'art de guérir, et ils fixèrent leurs assemblées au quintidi de chaque décade. L'objet particulier de la réunion des professeurs en assemblée générale était de conférer ensemble sur les matières relatives à l'enseignement et au perfectionnement de l'art; d'entendre la lecture des travaux des membres de l'École, de recueillir ceux déjà faits, de les discuter, de faire imprimer ceux jugés utiles et de s'occuper spécialement des cas pathologiques qui pourraient donner lieu à des discussions lumineuses.

Les professeurs de clinique étaient chargés d'observer les maladies régnantes, de les comparer avec l'état de l'atmosphère, d'en rendre compte à la première séance de chaque trimestre et de présenter, tous les trois mois, un tableau général de leurs observations.

Tous les praticiens, en dehors de l'École, pouvaient envoyer à l'assemblée des ouvrages, mémoires ou observations qui étaient lus, triés et envoyés à des commissions chargées de les analyser et de faire des rapports, d'après leur valeur.

CHAPITRE IV.

DÉCRETS SUR L'EXERCICE DE LA MÉDECINE (1803-1892).

A la suite d'un rapport présenté par Fourcroy au Corps législatif, le 19 ventôse an XI (10 mars 1803), le Premier Consul rendit le décret suivant :

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS,

BONAPARTE, premier consul, proclame loi de la République le décret suivant, rendu par le Corps législatif le 19 ventôse an XI, conformément à la proposition faite par le Gouvernement, le 7 du même mois, communiquée au Tribunat le 9 suivant.

DÉCRET.

TITRE PREMIER.

DISPOSITIONS GÉNÉRALES.

ART. 1er. A compter du 1er vendémiaire de l'an XII, nul ne pourra embrasser la profession de médecin, de chirurgien ou d'officier de santé, sans être examiné et reçu comme il sera prescrit par la présente loi.

ART. 2. Tous ceux qui obtiendront, à partir du commencement de l'an XII, le droit d'exercer l'art de guérir porteront le titre de *docteurs* en médecine ou en chirurgie, lorsqu'ils auront été examinés et reçus dans l'une des six écoles spéciales de médecine, ou celui d'*officiers de santé*, quand ils seront reçus par les jurys dont il sera parlé aux articles suivants.

ART. 3. Les docteurs en médecine et les chirurgiens reçus par les anciennes facultés de médecine, les collèges de chirurgie et les communautés de chirurgiens, continueront d'avoir le droit d'exercer l'art de guérir comme par le passé. Il en sera de même pour ceux qui exerçaient, dans les départements réunis, en vertu des titres

pris dans les universités étrangères, et reconnus légaux dans les pays qui forment actuellement ces départements.

Quant à ceux qui exercent la médecine ou la chirurgie en France, et qui se sont établis depuis que les formes anciennes de réception ont cessé d'exister, ils continueront leur profession, soit en se faisant recevoir docteurs ou officiers de santé, comme il est dit aux articles 10 et 21, soit en remplissant simplement les formalités qui sont prescrites à leur égard à l'article 23 de la présente loi.

Art. 4. Le Gouvernement pourra, s'il le juge convenable, accorder à un médecin ou à un chirurgien étranger et gradué dans les universités étrangères le droit d'exercer la médecine ou la chirurgie sur le territoire de la République.

TITRE II.

DES EXAMENS ET DE LA RÉCEPTION DES DOCTEURS EN MÉDECINE OU EN CHIRURGIE.

Art. 5. Il sera ouvert, dans chacune des six Écoles spéciales de médecine, des examens pour la réception des docteurs en médecine ou en chirurgie.

Art. 6. Ces examens seront au nombre de cinq, savoir :

Le premier, sur l'anatomie et la physiologie;

Le deuxième, sur la pathologie et la nosologie;

Le troisième, sur la matière médicale, la chimie et la pharmacie;

Le quatrième, sur l'hygiène et la médecine légale;

Le cinquième, sur la clinique interne ou externe, suivant le titre de docteur en médecine ou de docteur en chirurgie que l'aspirant voudra acquérir.

Les examens seront publics; deux d'entre eux seront nécessairement soutenus en latin.

Art. 7. Après les cinq examens, l'aspirant sera tenu de soutenir une thèse qu'il aura écrite en latin ou en français.

Art. 8. Les étudiants ne pourront se présenter aux examens des Écoles qu'après avoir suivi pendant quatre années l'une ou l'autre d'entre elles, et acquitté les frais d'études qui seront déterminés.

Art. 9. Les conditions d'admission des étudiants aux Écoles, le mode des inscriptions qu'ils y prendront, l'époque et la durée des examens, ainsi que les frais d'études et de réception, et la forme du diplôme à délivrer par les Écoles aux docteurs reçus, seront déterminés par un règlement délibéré dans la forme adoptée par tous les règlements d'administration publique : néanmoins la somme totale de ces frais ne pourra excéder 1,000 francs, et cette somme sera partagée dans les quatre années d'études et dans celle de la réception.

Art. 10. Les médecins et chirurgiens qui, ayant étudié avant la suppression des universités, facultés et collèges de médecine et de chirurgie, et n'ayant pu subir d'examens par l'effet de cette suppression, voudront acquérir le titre de docteur, se présenteront à l'une des Écoles de médecine avec leurs certificats d'études; ils y seront examinés, pour recevoir le diplôme, et ils ne seront tenus d'acquitter que le tiers des frais d'examens de la réception.

Art. 11. Les médecins ou chirurgiens non reçus, comme ceux de l'article précédent, mais qui ont été employés en chef ou comme officiers de santé de première classe pendant deux ans dans les armées de terre ou de mer, se présenteront, s'ils veulent obtenir le titre de docteur en médecine ou en chirurgie, avec leurs brevets ou commissions certifiés par les Ministres de la guerre ou de la marine, à l'une des Écoles de médecine, où ils seront tenus de subir le dernier acte de réception seulement, ou de soutenir thèse. Il leur sera délivré un diplôme, et ils ne payeront que les frais qui seront fixés pour la thèse.

Art. 12. Ceux des élèves qui, ayant étudié dans les Écoles de médecine instituées par la loi du 14 frimaire an III, ont subi des examens et ont fait preuve de capacité dans ces Écoles suivant les formes qui y ont été établies, se pourvoiront à celle de ces Écoles où ils auront été examinés, pour y recevoir le diplôme de docteur; ils seront tenus d'acquitter la moitié des frais fixés pour les examens et la réception.

Art. 13. Les élèves nationaux, admis par le concours des lycées ou des prytanées aux Écoles spéciales de médecine d'après l'article 35 de la loi du 11 floréal an X, seront seuls dispensés de payer les frais d'études et de réception.

Art. 14. Le produit des études et des réceptions dans chaque École de médecine sera employé au traitement des professeurs et aux dépenses de chacune d'elles, ainsi qu'il sera réglé par le Gouvernement, sans néanmoins que les sommes reçues dans l'une de ces Écoles puissent être affectées aux dépenses des autres.

TITRE III.

DES ÉTUDES ET DE LA RÉCEPTION DES OFFICIERS DE SANTÉ.

Art. 15. Les jeunes gens qui se destineront à devenir officiers de santé ne seront pas obligés d'étudier dans les Écoles de médecine; ils pourront être reçus officiers de santé après avoir été attachés, pendant six années, comme élèves, à des docteurs, ou après avoir suivi, pendant cinq années consécutives, la pratique des hôpitaux civils ou militaires. Une étude de trois années consécutives dans les Écoles de médecine leur tiendra lieu de la résidence de six années chez les docteurs ou de cinq années dans les hospices.

Art. 16. Pour la réception des officiers de santé, il sera formé, dans le chef-lieu de chaque département, un jury composé de deux docteurs domiciliés dans le département, nommés par le Premier Consul, et d'un commissaire pris parmi les professeurs des six Écoles de médecine et désigné par le Premier Consul. Ce jury sera renommé tous les cinq ans; ses membres pourront être continués.

Art. 17. Les jurys des départements ouvriront une fois par an les examens pour la réception des officiers de santé.

Il y aura trois examens : l'un sur l'anatomie, l'autre sur les éléments de la médecine; le troisième sur la chirurgie et les connaissances les plus usuelles de la pharmacie.

Ils auront lieu en français et dans une salle où le public sera admis.

Art. 18. Dans les six départements où seront situées les Écoles de médecine, le jury sera pris parmi les professeurs de ces Écoles, et les réceptions des officiers de santé seront faites dans leur enceinte.

Art. 19. Les frais des examens des officiers de santé ne pourront pas excéder 200 francs. La répartition de cette somme entre les membres du jury sera déterminée par le Gouvernement.

Art. 20. Le mode des examens faits par les jurys, leurs époques, leur durée, ainsi que la forme du diplôme qui devra être délivré aux officiers de santé, seront déterminés par le règlement dont il est parlé à l'article 9.

Art. 21. Les individus qui se sont établis depuis dix ans dans les villages, les bourgs, etc., pour y exercer la chirurgie, sans avoir pu se faire recevoir depuis la suppression des lieutenances du premier chirurgien et des communautés, pourront se présenter au jury du département qu'ils habitent, pour y être examinés et reçus officiers de santé. Ils ne payeront que le tiers du droit fixé pour ces examens.

TITRE IV.

DE L'ENREGISTREMENT ET DES LISTES DES DOCTEURS ET DES OFFICIERS DE SANTÉ.

Art. 22. Les médecins et les chirurgiens reçus selon les anciennes formes supprimées en France, ou suivant les formes qui existaient dans les départements réunis, présenteront, dans l'espace de trois mois après la publication de la présente loi au tribunal de leur arrondissement et au bureau de leur sous-préfecture, leurs lettres de réception et de maîtrise.

Une inscription sur une liste ancienne légalement formée, ou, à défaut de cette inscription ou de liste ancienne, une attestation de trois médecins ou de trois chirurgiens dont les titres auront été reconnus et qui sera donnée par voie d'informa-

tion devant un tribunal, suffira pour ceux des médecins et des chirurgiens qui ne pourraient pas retrouver et fournir leurs lettres de réception et de maîtrise.

Art. 23. Les médecins ou chirurgiens établis depuis la suppression des universités, facultés, colléges et communautés, sans avoir pu se faire recevoir et qui exercent depuis trois ans, se muniront d'un certificat délivré par les sous-préfets de leurs arrondissements, sur l'attestation du maire et de deux notables des communes où ils résident, au choix des sous-préfets; ce certificat, qui constatera qu'ils exercent leur art depuis l'époque indiquée, leur tiendra lieu de diplôme d'officier de santé; ils le présenteront dans le délai prescrit par l'article précédent au tribunal de leur arrondissement et au bureau de leur sous-préfecture.

Les dispositions de cet article seront applicables aux individus mentionnés dans les articles 10 et 11, et même à ceux qui n'étant employés ni en chef ni en première classe aux armées de terre ou de mer, et ayant exercé depuis trois ans, ne voudraient pas prendre le titre et le diplôme de docteur en médecine ou en chirurgie.

Art. 24. Les docteurs ou officiers de santé reçus suivant les formes établies dans les deux titres précédents seront tenus de présenter, dans le délai d'un mois après la fixation de leur domicile, les diplômes qu'ils auront obtenus au greffe du Tribunal de première instance et au bureau de la sous-préfecture de l'arrondissement dans lequel les docteurs et officiers de santé voudront s'établir.

Art. 25. Les commissaires du Gouvernement près les tribunaux de première instance dresseront les listes des médecins et chirurgiens anciennement reçus, de ceux qui sont établis depuis dix ans sans réception, et des docteurs et officiers de santé nouvellement reçus suivant les formes de la présente loi et enregistrés aux greffes de ces tribunaux; ils adresseront en fructidor de chaque année copie certifiée de ces listes au grand juge, Ministre de la justice.

Art. 26. Les sous-préfets adresseront l'extrait de l'enregistrement des anciennes lettres de réception, des anciens certificats et des nouveaux diplômes dont il vient d'être parlé, aux préfets qui dresseront et publieront les listes de tous les médecins et chirurgiens anciennement reçus, des docteurs et officiers de santé domiciliés dans l'étendue de leurs départements. Ces listes seront adressées par les préfets au Ministre de l'intérieur, dans le dernier mois de chaque année.

Art. 27. A compter de la publication de la présente loi, les fonctions de médecins et de chirurgiens jurés appelés par les tribunaux, celles de médecins et de chirurgiens en chef dans les hospices civils, ou chargés par des autorités administratives de divers objets de salubrité publique, ne pourront être remplies que par des médecins ou des chirurgiens reçus suivant les formes anciennes, ou par des docteurs reçus suivant celles de la présente loi.

Art. 28. Les docteurs reçus dans les Écoles de médecine pourront exercer leur

profession dans toutes les communes de la République, en remplissant les formalités prescrites par les articles précédents.

Art. 29. Les officiers de santé ne pourront s'établir que dans le département où ils auront été examinés par le jury, après s'être fait enregistrer comme il vient d'être prescrit. Ils ne pourront pratiquer les grandes opérations chirurgicales que sous la surveillance et l'inspection d'un docteur, dans les lieux où celui-ci sera établi. Dans le cas d'accidents graves arrivés à la suite d'une opération exécutée hors de la surveillance et de l'inspection prescrites ci-dessus, il y aura recours à indemnité contre l'officier de santé qui s'en sera rendu coupable.

TITRE V.

DE L'INSTRUCTION ET DE LA RÉCEPTION DES SAGES-FEMMES.

Art. 30. Outre l'instruction donnée dans les Écoles de médecine, il sera établi dans l'hospice le plus fréquenté de chaque département un cours annuel et gratuit d'accouchements théorique et pratique, destiné particulièrement à l'instruction des sages-femmes.

Le traitement du professeur et les frais du cours seront pris sur la rétribution payée pour la réception des officiers de santé.

Art. 31. Les élèves sages-femmes devront avoir suivi au moins deux de ces cours, et vu pratiquer pendant neuf mois ou pratiqué elles-mêmes les accouchements pendant six mois dans un hospice ou sous la surveillance du professeur, avant de se présenter à l'examen.

Art. 32. Elles seront examinées par les jurys sur la théorie et la pratique des accouchements, sur les accidents qui peuvent les précéder, les accompagner et les suivre et sur les moyens d'y remédier.

Lorsqu'elles auront satisfait à leur examen, on leur délivrera gratuitement un diplôme, dont la forme sera déterminée par le règlement prescrit par les articles 9 et 20 de la présente loi.

Art. 33. Les sages-femmes ne pourront employer les instruments dans les cas d'accouchements laborieux, sans appeler un docteur ou un médecin ou chirurgien anciennement reçu.

Art. 34. Les sages-femmes feront enregistrer leur diplôme au Tribunal de première instance et à la sous-préfecture de l'arrondissement où elles s'établiront et où elles auront été reçues.

La liste des sages-femmes reçues pour chaque département sera dressée dans les Tribunaux de première instance et par les préfets, suivant les formes indiquées aux articles 25 et 26 ci-dessus.

TITRE VI.

DISPOSITIONS PÉNALES.

Art. 35. Six mois après la publication de la présente loi, tout individu qui continuerait d'exercer la médecine ou la chirurgie ou de pratiquer l'art des accouchements sans être sur les listes dont il est parlé aux articles 15, 16 et 24, et sans avoir de diplôme, de certificat ou de lettre de réception, sera poursuivi et condamné à une amende pécuniaire envers les hospices.

Art. 36. Ce délit sera dénoncé aux Tribunaux de police correctionnelle, à la diligence du commissaire du Gouvernement près ces tribunaux.

L'amende pourra être portée jusqu'à 1,000 francs pour ceux qui prendraient le titre et exerceraient la profession de docteur;

A 500 francs pour ceux qui se qualifieraient d'officiers de santé et verraient des malades en cette qualité;

A 100 francs pour les femmes qui pratiqueraient illicitement l'art des accouchements.

L'amende sera double en cas de récidive, et les délinquants pourront en outre être condamnés à un emprisonnement qui n'excédera pas six mois[1].

Ce décret a été en vigueur pendant quatre-vingt-neuf ans. Le 30 novembre 1892, une nouvelle loi sur l'exercice de la médecine[2] a abrogé la loi du 19 ventôse an XI.

LOI SUR L'EXERCICE DE LA MÉDECINE.

TITRE PREMIER.

CONDITIONS DE L'EXERCICE DE LA MÉDECINE.

Art. 1er. Nul ne peut exercer la médecine en France s'il n'est muni d'un diplôme de docteur en médecine, délivré par le Gouvernement français, à la suite d'examens subis devant un établissement d'enseignement supérieur médical de l'État (Facultés, Écoles de plein exercice et Écoles préparatoires réorganisées conformément aux règlements rendus après avis du Conseil supérieur de l'instruction publique).

Les inscriptions précédant les deux premiers examens probatoires pourront être

[1] *Bulletin des lois*, 3e série, n° 256. — [2] *Ibid.*, 12e série, n° 26340.

prises et les deux premiers examens subis dans une École préparatoire réorganisée comme il est dit ci-dessus[1].

TITRE II.

CONDITIONS DE L'EXERCICE DE LA PROFESSION DE DENTISTE.

Art. 2. Nul ne peut exercer la profession de dentiste s'il n'est muni d'un diplôme de docteur en médecine ou de chirurgien-dentiste. Le diplôme de chirurgien-dentiste sera délivré par le Gouvernement français à la suite d'études organisées suivant un règlement rendu après avis du Conseil supérieur de l'instruction publique, et d'examens subis devant un établissement supérieur médical de l'État.

TITRE III.

CONDITIONS DE L'EXERCICE DE LA PROFESSION DE SAGE-FEMME.

Art. 3. Les sages-femmes ne peuvent pratiquer l'art des accouchements que si elles sont munies d'un diplôme de 1re ou de 2e classe, délivré par le Gouvernement français, à la suite d'examens subis devant une Faculté de médecine, une École de plein exercice ou une École préparatoire de médecine et de pharmacie de l'État.

Un arrêté, pris après avis du Conseil supérieur de l'instruction publique, déterminera les conditions de scolarité et le programme applicable aux élèves sages-femmes.

Les sages-femmes de 1re et de 2e classe continueront à exercer leur profession dans les conditions antérieures.

Art. 4. Il est interdit aux sages-femmes d'employer des instruments. Dans les cas d'accouchements laborieux, elles feront appeler un docteur en médecine ou un officier de santé.

Il leur est également interdit de prescrire des médicaments sauf le cas prévu par le décret du 23 juin 1873 et par les décrets qui pourraient être rendus dans les mêmes conditions, après avis de l'Académie de médecine.

Les sages-femmes sont autorisées à pratiquer les vaccinations et les revaccinations antivarioliques.

TITRE IV.

CONDITIONS COMMUNES À L'EXERCICE DE LA MÉDECINE, DE L'ART DENTAIRE ET DE LA PROFESSION DE SAGE-FEMME.

Art. 5. Les médecins, les chirurgiens-dentistes et les sages-femmes diplômés à l'étranger, quelle que soit leur nationalité, ne pourront exercer leur profession en

[1] Voir *Indications pour l'obtention des grades de docteur en médecine*, p. 10. Paris, Masson, 1886-1887.

France qu'à la condition d'y avoir obtenu le diplôme de docteur en médecine, de dentiste ou de sage-femme, et en se conformant aux dispositions prévues par les articles précédents.

Des dispenses de scolarité et d'examen pourront être accordées par le Ministre, conformément à un règlement délibéré en Conseil supérieur de l'instruction publique. En aucun cas, les dispenses accordées pour l'obtention du doctorat ne pourront porter sur plus de trois épreuves.

Art. 6. Les internes des hôpitaux et hospices français, nommés au concours et munis de douze inscriptions, et les étudiants en médecine dont la scolarité est terminée peuvent être autorisés à exercer la médecine pendant une épidémie et à titre de remplaçants de docteurs en médecine ou d'officiers de santé.

Cette autorisation, délivrée par le préfet du département, est limitée à trois mois; elle est renouvelable dans les mêmes conditions.

Art. 7. Les étudiants étrangers qui postulent, soit le diplôme de docteur en médecine visé à l'article 1er de la présente loi, soit le diplôme de chirurgien-dentiste visé à l'article 2, et les élèves de nationalité étrangère qui postulent le diplôme de sage-femme de 1re ou de 2e classe visé à l'article 3, sont soumis aux mêmes règles de scolarité et d'examens que les étudiants français.

Toutefois il pourra leur être accordé, en vue de l'inscription dans les Facultés et Écoles de médecine, soit l'équivalence des diplômes ou certificats obtenus par eux à l'étranger, soit la dispense des grades français requis pour cette inscription, ainsi que des dispenses partielles de scolarité correspondant à la durée des études faites par eux à l'étranger.

Art. 8. Le grade de docteur en chirurgie est et demeure aboli.

Art. 9. Les docteurs en médecine, les chirurgiens-dentistes et les sages-femmes sont tenus, dans le mois qui suit leur établissement, de faire enregistrer, sans frais, leur titre à la préfecture ou sous-préfecture et au greffe du Tribunal civil de leur arrondissement.

Le fait de porter son domicile dans un autre département oblige à un nouvel enregistrement du titre dans le même délai.

Ceux ou celles qui, n'exerçant plus depuis deux ans, veulent se livrer à l'exercice de leur profession, doivent faire enregistrer leur titre dans les mêmes conditions.

Il est interdit d'exercer sous un pseudonyme les professions ci-dessus, sous les peines édictées à l'article 18.

Art. 10. Il est établi chaque année dans les départements, par les soins des préfets et de l'autorité judiciaire, des listes distinctes portant les noms et prénoms, la résidence, la date et la provenance du diplôme des médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes visés par la présente loi.

Ces listes sont affichées chaque année, dans le mois de janvier, dans toutes les communes du département. Des copies certifiées en sont transmises aux Ministres de l'intérieur, de l'instruction publique et de la justice.

La statistique du personnel médical existant en France et aux colonies est dressée tous les ans par les soins du Ministre de l'intérieur.

Art. 11. L'article 2272 du Code civil est modifié ainsi qu'il suit :

« L'action des huissiers, pour le salaire des actes qu'ils signifient et des commissions qu'ils exécutent;

« Celle des marchands, pour les marchandises qu'ils vendent aux particuliers non marchands;

« Celle des maîtres de pension, pour le prix de pension de leurs élèves, et des autres maîtres, pour le prix de l'apprentissage;

« Celle des domestiques qui se louent à l'année, pour le payement de leur salaire;

« Se prescrivent par un an.

« L'action des médecins, chirurgiens, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et pharmaciens, pour leurs visites, opérations et médicaments, se prescrit par deux ans. »

Art. 12. L'article 2101 du Code civil, relatif aux privilèges généraux sur les meubles, est modifié ainsi qu'il suit dans son paragraphe 3 :

« Les frais quelconques de la dernière maladie, quelle qu'en ait été la terminaison, concurremment entre ceux à qui ils sont dus. »

Art. 13. A partir de l'application de la présente loi, les médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes, jouiront du droit de se constituer en associations syndicales, dans les conditions de la loi du 21 mars 1884, pour la défense de leurs intérêts professionnels, à l'égard de toutes personnes autres que l'État, le département et les communes.

Art. 14. Les fonctions de médecins experts près les tribunaux ne peuvent être remplies que par des docteurs en médecine français.

Un règlement d'administration publique revisera les tarifs du décret du 18 juin 1811, en ce qui touche les honoraires, vacations, frais de transport et de séjour des médecins.

Le même règlement déterminera les conditions suivant lesquelles pourra être conféré le titre d'expert devant les tribunaux.

Art. 15. Tout docteur, officier de santé ou sage-femme, est tenu de faire à l'autorité publique, son diagnostic établi, la déclaration des cas de maladies épidémiques tombées sous son observation et visées dans le paragraphe suivant.

La liste des maladies épidémiques dont la divulgation n'engage pas le secret professionnel sera dressée par arrêté du Ministre de l'intérieur, après avis de l'Académie

de médecine et du Comité consultatif d'hygiène publique de France. Le même arrêté fixera le mode des déclarations desdites maladies.

TITRE V.

EXERCICE ILLÉGAL. — PÉNALITÉS.

Les titres V et VI sont consacrés à l'exercice illégal de la médecine et aux dispositions transitoires.

CHAPITRE V.

BUDGET. — NOMBRE DES ÉTUDIANTS. — COSTUME. — HONNEURS FUNÈBRES.

I

Le Comité des finances et d'instruction publique, par un arrêté du 14 nivôse an III (3 janvier 1795), avait ainsi fixé le traitement des professeurs :

Directeur et professeurs	6,000 francs.
Adjoints	5,000

On établit ainsi les traitements des autres fonctionnaires de l'École :

Chef des travaux anatomiques, logement et	5,000 francs.
Aide-bibliothécaire	3,000
Prosecteurs	2,000
Aide-conservateur des collections	2,400
Chef de laboratoire	2,000
Sous-chef	1,500

On avait évalué l'aperçu des dépenses pour chaque cours ainsi qu'il suit :

Anatomie	6,000 francs.
Histoire naturelle	300
Médecine opératoire	200
Chimie et pharmacie	3,000
Physique	1,200
Accouchements	200
Chauffage, etc	8,800
Collections	1,212
Bibliothèque, acquisitions, reliures	2,400
Instruments pour la médecine opératoire	1,143
Total	24,455

Un décret de la Convention nationale du 19 ventôse an III (9 mars 1795) avait chargé Laumonier, officier de santé en chef de l'hospice de l'Humanité à Rouen, de préparer pour le cabinet d'anatomie les systèmes lymphatique et nerveux et lui avait alloué 15,000 francs pour les quatre années que nécessiterait ce travail.

Des réclamations ayant été adressées aux Comités d'instruction publique et des finances sur l'insuffisance des traitements des professeurs et des employés, un arrêté[1] porta qu'à partir du 1er vendémiaire an IV (23 septembre 1795) les traitements seraient ainsi fixés :

Directeur et professeurs..........	de 6,000 fr.	portés à	10,000 francs.
Professeurs adjoints, bibliothécaire et conservateur................	5,000	—	9,000
Chefs de travaux anatomiques.....	5,000	—	9,000
Dessinateur-modeleur...........	5,000	—	9,000
Élèves des 3 Écoles (Patrie).......	1,200	—	2,100
Prosecteurs...................	2,000	—	3,000
Chef de laboratoire de chimie.....	2,000	—	3,000

Le 29 germinal an X (19 août 1802) les dépenses de l'École de santé furent fixées approximativement à 200,000 francs.

Un arrêté du 13 vendémiaire an XII (6 octobre 1803) régla pour les professeurs un traitement fixe de 3,000 francs augmenté d'un traitement éventuel, composé du produit des inscriptions, examens et réceptions. Ce même arrêté accordait à l'École de Paris 40,000 francs pour les dépenses variables, pour le traitement des bibliothécaires, prosecteurs, conservateurs, garçons de laboratoires, jardiniers, hommes de peine.

Toutefois un autre arrêté du 2 avril 1811 détermina que le traitement éventuel ne serait pas accordé aux professeurs qui n'auraient pas d'élèves ou qui seraient constamment remplacés.

La loi des finances du 15 mai 1850 porta à 6,000 francs le traitement fixe des professeurs de la Faculté de médecine de Paris.

[1] Registre du Comité des finances de la Convention nationale.

En 1875 le traitemeut fixe était de 7,000 francs et le traitement éventuel de 3,000 francs.

Le décret du 14 janvier 1876 a supprimé le traitement éventuel et porté à 13,000 francs le traitement fixe. La loi des finances portant règlement du budget de 1879 a élevé le traitement à 15,000 francs pour les professeurs de première classe, qui sont au nombre de 26; ceux de deuxième classe, au nombre de 8, touchent 12,000 francs.

Le préciput du doyen est de 3,000 francs.

Le traitement des agrégés est de 4,000 francs fixes, sans éventuel.

Les frais de laboratoire et de travaux pratiques s'élevèrent en 1873 à 139,744 fr. 29; ceux de chauffage et d'éclairage, qui étaient de 8,800 francs il y a cent ans (on s'éclairait alors avec des chandelles de suif), sont aujourd'hui d'environ 75,429 francs.

Pour les musées et la bibliothèque, voir chapitre X.

Il est assez curieux de comparer le budget de la nouvelle Faculté avec celui de l'ancienne. Pour subvenir à toutes ses dépenses, l'ancienne Faculté comptait dans son budget des revenus fixes et des revenus casuels. Pendant l'année scolaire 1782-1783 (l'année scolaire commençait le 1er novembre), les revenus fixes s'élevèrent à 4,241 livres 19 sous, et les revenus casuels à 14,176 livres 3 sous[1]. Les revenus fixes consistaient en rentes et subventions : les revenus casuels reposaient sur les frais d'inscriptions, d'examens, etc. En somme, les recettes pour l'année 1782-1783 se sont élevées à 18,418 livres 2 sous; les dépenses ont été de 17,484 livres 6 sous 3 deniers. Dans ces dépenses étaient comptés les traitements des professeurs s'élevant à 600 livres, somme bien minime, et les pensions accordées aux veuves des médecins morts sans fortune. La veuve de Guy Patin y figurait pour 200 livres[2], en 1672.

Si au collège de chirurgie le traitement des professeurs n'était pas plus élevé, la situation était plus stable, car ils étaient nommés à vie, tandis qu'à la Faculté ils n'étaient nommés que pour un an.

[1] Commentaires de la Faculté, t. XXIV, p. 525 et suiv. — [2] *Ibid.*, t. XV, p. 563.

La Convention nationale, en créant l'École de santé, a rémunéré plus dignement les professeurs.

Aujourd'hui, par suite de la création des laboratoires, des travaux pratiques, des cours auxiliaires, des chaires nouvelles[1], le budget se solde en déficit.

En 1875, le chiffre des recettes était de.........	655,504f 25
Celui des dépenses, de......................	640,486 36
	15,017 89

En 1894, les dépenses se sont élevées à 1,150,870 francs, savoir :

1° *Personnel enseignant :*

25 professeurs à 15,000 francs..................	375,000 francs.
9 professeurs à 12,000 francs..................	108,000
35 agrégés à 4,000 francs......................	140,000
3 chargés de cours à 3,000 francs...............	9,000
30 chargés de cours annexes de clinique à 3,000 francs.	90,000
Total..................	722,000

2° *Personnel administratif*..................	10,000 francs.

3° *Personnel auxiliaire :*

Chefs de travaux, de laboratoires, préparateurs, etc...	243,650 francs.
Personnel administratif........................	38,900
Garçons de laboratoire.........................	73,000
Personnel administratif........................	23,920
Total..................	379,470

4° *Personnel de la bibliothèque :*

Fonctionnaires................................	22,000 francs.
Personnel auxiliaire..........................	17,400
Total..................	39,400

[1] Voir chap. VIII et 2e partie, *passim*.

DÉPENSES DU MATÉRIEL.

Entretien des bâtiments	23,000 francs.
Entretien du mobilier	5,000
Éclairage et chauffage	53,700
Impressions et frais de bureau	3,000
Frais matériels des examens	4,000
Entretien et accroissement des collections	40,600
Frais de cours et de laboratoire	88,340
Frais de travaux pratiques des étudiants	68,040
Acquisitions de médailles pour thèses récompensées	800
Dépenses imprévues	8,386
TOTAL	294,866

BIBLIOTHÈQUE :

Achat de livres	3,750f	13,500
Abonnements aux journaux et revues	6,000	
Réserve affectée aux acquisitions de livres	1,250	
Frais de reliure	2,000	
Entretien du mobilier	200	
Frais de bureau, papeterie, impressions	300	
TOTAL		308,366

Les recettes de l'exercice 1894 s'élèvent à 1,028,452f 50

Peuvent être considérées comme recettes anormales :

128 dispenses de scolarité et d'examens (officiers de santé) à 845 francs	108,160 fr.	165,515 00
149 dispenses du quatrième doctorat (officiers de santé) à 55 francs	8,195	
Les recettes provenant des examens de chirurgien-dentiste	49,160	

Dans ce cas, les recettes normales se réduiraient à 862,937 50

II

Le nombre des étudiants a augmenté considérablement et il tend à augmenter chaque année. Au 1er novembre 1894, le nombre des étudiants inscrits était de 5,144, savoir :

Français	4,067
Étrangers	1,007
Chirurgiens-dentistes	70

Au nombre de ces étudiants figurent 195 dames, dont 26 Françaises et 169 étrangères.

III

COSTUME.

En l'an III, on avait songé à donner un costume officiel aux professeurs de l'École de santé. Le représentant Baraillon l'avait ainsi proposé : habit ordinaire, parements à pattes, gris bleu, en laine; doublure blanche; collet droit rouge clair en laine; gilet, culotte avec liséré en cordonnet jaune; boutons jaunes; chapeau à haute forme, retroussé d'un côté, avec ganse et bouton en or; cocarde tricolore.

Ce costume ne fut pas obligatoire. Le 5 brumaire an XII (28 octobre 1803), le Directeur général de l'instruction publique invita l'École à s'occuper du costume des professeurs, et un arrêté du 20 brumaire an XII (12 novembre 1803) le fixa ainsi qu'il suit :

ART. 1er. Les professeurs des Écoles de médecine porteront un costume dans l'exercice de leurs fonctions.

Le grand costume sera porté aux examens, aux thèses, lors des prestations de serment et des rapports aux tribunaux, et dans toutes les fêtes et cérémonies publiques.

Il sera ainsi qu'il suit : habit noir à la française, robe de soie cramoisie en satin, avec des devants en soie noire, cravate de batiste tombante, toque en soie cramoisie,

avec un galon d'or et deux galons pour celle du directeur, chausse cramoisie en soie et bordée d'hermine.

Le petit costume sera porté aux leçons et aux assemblées particulières et composé comme il suit :

Robe noire d'étamine avec dos, devants de soie cramoisie, la même chausse de soie cramoisie, bordée d'hermine, habit, cravate et toque comme ci-dessus.

Art. 2. Les simples docteurs en médecine, lorsqu'ils seront invités à quelques cérémonies publiques et lorsqu'ils prêteront serment, feront ou affirmeront des rapports devant les tribunaux, pourront porter le petit costume réglé à l'article 1.

Art. 3. Les professeurs réunis de l'École, dans leurs fonctions, auront à leurs ordres un appariteur vêtu d'un habit noir avec le manteau de la même couleur, et portant une masse d'argent.

Art. 4. Le Ministre de l'intérieur est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera inséré au *Bulletin des lois* [1].

Le Premier Consul, signé : Bonaparte.

Aucun costume n'a été fixé pour les agrégés, qui s'appuient sur l'article 2 pour porter le petit costume, qui est celui de tous les docteurs en médecine en fonction officielle.

L'assemblée des professeurs, dans les séances des 17 brumaire et 7 germinal an xiii, arrêta que, dans le dernier acte, le candidat devrait être vêtu d'une manière décente, et la robe fut imposée le 25 pluviôse an xiii (14 février 1805) pour la soutenance de la thèse.

IV

HONNEURS FUNÈBRES.

Dans l'ancienne Faculté, lorsqu'un docteur-régent mourait, on lui faisait des funérailles dignes de la corporation. Le cérémonial était le même pour tous les docteurs. En tête du cortège marchaient les bacheliers, précédés du deuxième appariteur : derrière eux venait le premier appariteur, en robe violette, précédant le corps. De chaque côté

[1] *Bull. des lois*, 3e série, n° 329, p. 182.

se tenaient quatre docteurs-régents portant les coins du drap. Tous les docteurs, en grand costume, suivaient le corps, deux à deux. Dans l'église, autour du cercueil, brûlaient des torches funèbres, fournies par la Faculté, au nombre de douze pour un doyen mort en exercice ou pour l'Ancien de la corporation, de six pour les professeurs et de quatre pour les autres docteurs-régents[1].

Les obsèques des professeurs se font maintenant avec moins de solennité. Le 9 novembre 1837, la Faculté décida qu'aux obsèques de chaque professeur, douze professeurs seraient convoqués par ordre alphabétique, sous peine de 30 francs d'amende. Actuellement elle convoque une délégation composée de vingt professeurs ou agrégés en robe pour les obsèques des professeurs, et de douze professeurs ou agrégés pour celles des agrégés.

Le 30 mars 1832, la Faculté décida de ne rendre les honneurs qu'aux agrégés en exercice au moment du décès, agissant comme pour les professeurs. Aujourd'hui, elle rend les hommages à tous les agrégés.

[1] Baron, *Ritus, usus et laudabiles Facultatis medicinæ Parisiensis consuetudines;* 1751, p. 133.

CHAPITRE VI.

BACCALAURÉATS. — SERVICE HOSPITALIER. — SCOLARITÉ, RÉORGANISATION. PRIX, LEGS, BOURSES. — DIVISION DES ÉTUDES.

I

BACCALAURÉATS.

Jusqu'à l'organisation de l'Université impériale de France, en 1808, il n'était pas question de baccalauréat ès lettres pour les élèves qui devaient étudier la médecine. L'ancienne Faculté était plus exigeante, et elle demandait au jeune étudiant le grade de maître ès arts[1], qui répondait à notre baccalauréat ès lettres. Plus tard ce diplôme fut demandé au Collège de chirurgie pour les chirurgiens de robe longue, c'est-à-dire ayant le droit de porter la robe universitaire, ce qui les distinguait des barbiers-chirurgiens, qui étaient les chirurgiens de robe courte.

L'article 26 du décret impérial du 17 mars 1808 portant organisation de l'Université imposait l'obligation du baccalauréat ès lettres[2] exécutoire à partir du 1er octobre 1815. Une décision du 14 octobre 1815 établit que, pour être admis à subir le premier examen en médecine, les étudiants seront tenus de présenter le diplôme de bachelier ès lettres. Quant aux étudiants qui auront subi le premier examen, ils seront considérés comme ayant satisfait aux conditions exigées par l'article 26 du décret du 17 mars 1808.

[1] Nullus Lutetiæ ad superiorum Facultatum baccalaureatum accedat, nisi laurea magisterii fuerit insignitus. *Statuts de la Faculté des arts*, 1598, art. 57.

[2] A compter du 1er octobre 1815, on ne pourra être admis au baccalauréat dans les Facultés de droit et de médecine sans avoir au moins le grade de bachelier dans celle des lettres.

Par une ordonnance royale du 5 juillet 1820, non seulement le baccalauréat ès lettres fut obligatoire à la prise de la première inscription, mais encore le baccalauréat ès sciences. Ce dernier ne fut exigible qu'à partir du 1er janvier 1823.

Un règlement du 25 septembre 1821 exposa la partie des sciences sur laquelle porterait l'examen du baccalauréat ès sciences, qui prit la désignation de *baccalauréat ès sciences physiques*.

En 1830, lorsqu'une commission fut nommée pour la réforme des études médicales, les élèves demandèrent la suppression du baccalauréat ès sciences.

Une ordonnance du 18 janvier 1831 abrogea celle du 5 juillet 1820, et le baccalauréat ès sciences cessa d'être exigé.

On ne tarda pas à reconnaître pour les étudiants la nécessité des connaissances scientifiques, et une ordonnance du 9 août 1836 rétablit, à partir du 1er novembre 1837, le diplôme de bachelier ès sciences, dont les frais (60 francs) seraient déduits, au profit de l'élève, sur le prix des cinquième, sixième et septième inscriptions. Ce diplôme était obligatoire pour passer le premier examen, qui avait lieu avant de prendre la cinquième inscription.

Un décret du 10 avril 1852 supprima le baccalauréat ès sciences physiques. Il n'y eut plus qu'un seul baccalauréat ès sciences, et les étudiants furent dispensés de produire le diplôme de bachelier ès lettres : mais ils durent produire celui de bachelier ès sciences, avant de prendre la première inscription (art. 12).

Une nouvelle modification survint le 29 août 1858 qui rétablissait (art. 1) l'obligation de produire, avant de prendre la première inscription, le diplôme de bachelier ès lettres, et, avant de prendre la troisième, le diplôme de bachelier ès sciences, restreint pour la partie mathématique. Ce nouveau diplôme n'avait de valeur que pour les études médicales. Jusqu'au 1er novembre 1861, les étudiants pourvus du diplôme ordinaire de bachelier ès sciences purent prendre leurs inscriptions et leurs grades, sans être tenus de produire le diplôme de bachelier ès lettres.

En vue d'abréger la durée des études et de permettre aux étudiants de commencer immédiatement les études médicales proprement dites, un décret du 20 juin 1878 leur imposa, en prenant leur première inscription, le diplôme de bachelier ès lettres et celui de bachelier ès sciences restreint pour la partie mathématique, ou celui de bachelier de l'enseignement secondaire spécial, nouvellement institué.

Enfin par le décret du 31 juillet 1893, ces diplômes furent remplacés par le diplôme de bachelier de l'enseignement secondaire classique (lettres-philosophie) et le certificat d'études physiques, chimiques et naturelles, délivré par la Faculté des sciences :

Pour être admis à l'examen, les aspirants doivent justifier de quatre inscriptions trimestrielles et de leur participation aux travaux pratiques.

L'examen est subi devant la Faculté dans laquelle le candidat est inscrit.

Il comprend : une interrogation et une épreuve pratique de physique; une interrogation et une épreuve pratique de chimie; une interrogation et une épreuve pratique de zoologie; une interrogation et une épreuve pratique de botanique. Le tout conformément aux programmes déterminés par arrêté ministériel.

L'enseignement institué par ce décret peut être organisé près des Écoles de médecine de plein exercice et près les Écoles préparatoires réorganisées, situées dans des villes où il n'existe pas de Faculté des sciences.

II

SERVICE HOSPITALIER.

S'inspirant de ce qui s'était fait au Collège de chirurgie pour la fréquentation des hôpitaux[1], l'assemblée des professeurs de l'École de santé, dans la réunion du 14 messidor an IV (2 juillet 1796), prescrivit aux élèves avancés de suivre les leçons des divers professeurs de clinique. Les élèves étaient divisés en trois sections, dont chacune devait être attachée pendant quatre mois à chaque hospice Les commençants devaient suivre les cours de clinique externe à l'hospice de l'Humanité (Hôtel-Dieu), ceux de deuxième classe suivaient la clinique in-

[1] Corlieu, *L'enseignement au Collège de chirurgie*, 1890, in-8°, p. 45.

terne à l'hospice de l'Unité (Charité), et ceux de première classe suivaient la clinique de perfectionnement à l'hospice de l'École.

Il y avait dans chaque hospice des élèves salariés, proposés par le professeur, agréés par l'École et nommés par la Commission.

Le Ministre de l'intérieur ayant demandé l'avis d'une commission pour l'admission des élèves chirurgiens dans les hôpitaux, elle répondit, le 19 prairial an VI (7 juin 1798) :

1° Que la durée de la jouissance de ces places serait de six ans;

2° Qu'il doit y avoir des élèves internes et des élèves externes en nombre égal;

3° Que toutes les places doivent être données au concours, celles d'internes aux externes seulement, et celles d'externes à quiconque s'y présentera;

4° Que les concurrents pour les places d'externes doivent avoir 18 ans au moins;

5° Qu'il doit y avoir des différences de grade entre les internes;

6° Que chaque place vacante doit être donnée au concours aux élèves des grades inférieurs;

7° Qu'il doit être permis à ceux qui ont déjà rempli pendant quatre années les fonctions d'élève interne dans un hospice de concourir pour les places vacantes dans d'autres hospices et d'y rester deux années;

8° Qu'il doit être permis aux élèves placés dans les hospices les plus éloignés du centre de Paris, et par conséquent du foyer de l'instruction, de passer aux places devenues vacantes dans les hospices plus rapprochés de la place qu'ils laisseront ainsi vacante, mise au concours.

Le 4 ventôse an IX (23 février 1802), d'après le rapport d'une commission, le Conseil général des hospices rendit un arrêté fixant d'une manière définitive le service hospitalier, et le premier concours fut terminé le 26 fructidor an X (13 septembre 1802).

Un règlement du 23 floréal an x (13 mai 1801) avait établi que les élèves ne pourraient rester que deux ans comme externes et quatre ans comme internes.

Si bien des modifications ont été apportées au service hospitalier, l'internat n'a subi aucun changement essentiel et ceux qui ont obtenu le titre d'interne ont toujours constitué l'élite des étudiants en médecine.

Sentant l'importance des études médicales pratiques qui ne se font qu'au lit des malades, la Faculté demanda pour tous les étudiants l'obligation de suivre la clinique hospitalière, et un arrêté du 3 octobre 1841 imposa ce service. «A partir du 1er janvier 1843, nul ne pourra obtenir le grade de docteur dans une des Facultés de médecine du royaume, s'il n'a suivi pendant un an au moins, soit en qualité d'externe, soit comme simple élève en médecine, le service des hôpitaux.» Ce stage ne commença qu'après la neuvième inscription prise.

Le stage d'un an parut insuffisant, et un décret impérial du 18 juin 1862 prescrivit le stage après la huitième inscription validée et se continuant jusqu'à la seizième inscription inclusivement. Les cinq examens de fin d'études et de thèse ne peuvent être soutenus qu'après le stage terminé. Cette mesure ne fut exécutoire qu'à partir du 1er novembre 1862. Les hôpitaux désignés pour le stage furent l'Hôtel-Dieu, la Pitié, la Charité, les Cliniques, les Enfants malades, Necker, Cochin, le Midi. Toutefois, par demande expresse et motivée, les élèves purent être attachés à d'autres hôpitaux. Le choix de l'hôpital était réglé d'après la nature des examens de fin d'année.

Mais en présence de certaines irrégularités dans le service des stagiaires, la Faculté enleva la direction de ce service à l'Assistance publique et le fit rentrer directement dans les attributions de la Faculté de médecine, ce qui est plus logique.

La Faculté nomma une commission pour l'organisation du stage hospitalier, qui fut définitivement réglé par le décret du 20 novembre 1893. Il commence en novembre, à partir de la neuvième inscrip-

tion; il se continue sans interruption jusqu'à la fin du trimestre qui suit la seizième inscription.

Chaque année de stage, déduction faite des deux mois de vacances, est de dix mois de service dans un hôpital.

Les inscriptions pour le stage sont reçues à l'Administration générale de l'Assistance publique, sur le vu d'un certificat de scolarité délivré par la Faculté, ou encore sur la présentation du relevé des inscriptions. Les certificats de stage sont fournis directement par l'Administration générale de l'Assistance publique.

Après la seizième inscription, chaque étudiant en médecine est tenu de faire un stage dans une des cliniques obstétricales de la Faculté.

Les élèves ayant subi la première partie du troisième examen sont admis à se faire inscrire, en vue du stage obstétrical, au secrétariat de la Faculté.

Ces élèves doivent assister à la visite pendant un mois. Trois fois par semaine, par séries de garde, ils séjournent à la clinique, de 9 heures du matin à 10 heures du soir.

Les internes des hôpitaux sont admis à faire leur stage obstétrical à la clinique Baudelocque, de 10 heures du soir à 8 heures du matin.

En s'inscrivant à la Faculté, ils doivent faire connaître leur intention à ce sujet.

Les étudiants qui auront été internes dans les services des accouchements des hôpitaux sont seuls dispensés du stage obstétrical. En consignant pour la première partie du cinquième examen, ils produiront un certificat signé de leur chef de service accoucheur des hôpitaux.

Le reste du stage devra être accompli dans l'un des services spéciaux affectés aux maladies de la peau et de la syphilis, aux maladies nerveuses, aux maladies mentales, aux maladies des enfants, aux maladies des yeux, aux maladies des voies urinaires. L'article 6 du même décret dit que des médecins, chirurgiens et accoucheurs des hôpitaux sont chargés de l'enseignement des stagiaires.

III

SCOLARITÉ, RÉORGANISATION.

Le seul moyen de prouver que les étudiants ont des connaissances satisfaisantes consiste dans les examens. Dans la troisième séance de l'assemblée des professeurs, le 13 nivôse an III (2 janvier 1795), on décida que les examens seraient publics et qu'ils auraient lieu dès que les élèves se présenteraient pour les subir. Les professeurs-examinateurs se partagèrent en six séries :

1re série....................	Baudelocque, Peyrilhe, Leroux.
2e série....................	Chopart, Boyer, Pelletan.
3e série....................	Desault, Lassus, Deyeux.
4e série....................	Richard, Pinel, Doublet.
5e série....................	Corvisart, Hallé, Sabatier.
6e série....................	Lallement, Le Clerc.....

Le 7 janvier, on demanda que les frais des examens fussent à la charge des élèves et que les examens fussent faits par un jury, sous la surveillance d'un officier public, plutôt que par les professeurs de l'École.

Le 10 mars 1795 (29 ventôse an III), le Comité d'instruction publique arrêta que les élèves devraient subir un examen dans le courant de thermidor pour constater les progrès qu'ils auraient faits. C'étaient les professeurs qui délivraient en leur nom personnel les certificats d'examens. L'assemblée des professeurs, dans la séance du 9 pluviôse an VI (28 janvier 1798), décida que dorénavant ces certificats seraient délivrés au nom de l'École.

Le 9 vendémiaire an VII (30 septembre 1798) le Ministre de l'intérieur, s'appuyant sur les délibérations des professeurs de l'École, en date du 5 fructidor an VI (22 août 1798), autorisa l'examen provisoire des élèves qui avaient terminé leur cours d'études. Il devait y

avoir cinq examinateurs pour chaque examen, et il n'y avait que trois examens : le premier sur la physiologie, l'anatomie, la chimie, la botanique, la physique médicale et l'hygiène, la pathologie et la nosologie; le second, sur la médecine opératoire, la matière médicale, les accouchements, les maladies des femmes, l'éducation physique des enfants et la clinique interne et externe. Le troisième avait pour objet la discussion sur une matière traitée par l'élève à son choix, dans une dissertation imprimée, de format in-8°. A partir de l'an XI (1803) le format in-4° fut obligatoire, et c'est Dominique Larrey qui inaugura cette nouvelle série. Le 29 vendémiaire (30 octobre) on dressa une liste des professeurs de l'École pour les examens qui devaient commencer avec la deuxième décade de brumaire (à partir du 1er novembre). C'est le 16 brumaire an VII (6 novembre 1798) qu'eut lieu le premier examen. Amiet fut le premier élève qui subit cette forme d'examens, et le 28 frimaire an VII (18 décembre 1798) il soutint la première thèse pour le doctorat en médecine.

Il y avait deux sortes de doctorat : l'un en médecine, l'autre en chirurgie. Pour ce dernier, l'examen de pathologie et la thèse devaient se rapporter à des questions chirurgicales.

Un arrêté[1] du 20 prairial an XI (9 juin 1803), signé BONAPARTE, avait réglé le mode et la forme des examens. Les examens n'avaient lieu que dans le premier et le troisième trimestre de chaque année. Dans le premier trimestre avaient lieu ceux d'anatomie et de physiologie, de pathologie et de nosologie, de matière médicale, de chimie et de pharmacie; dans le troisième trimestre, ceux d'hygiène et de médecine légale, ceux de clinique et la soutenance des thèses.

Les étudiants ne pouvaient subir leurs examens qu'après la seizième inscription.

Deux séances étaient consacrées à l'examen d'anatomie et de physiologie, et consistaient en une préparation anatomique et en une interrogation verbale.

[1] *Bulletin des lois*, 3e série, nos 256 et 289.

Il y avait également deux séances pour l'examen de clinique (art. 9), l'une pour la rédaction *en latin* d'une question tirée au sort, et l'autre pour la réponse à ces questions, également en latin.

L'examen de pathologie était fait également en latin (art. 12) et en une seule séance.

Pour les aspirants au doctorat en chirurgie, les questions étaient particulièrement chirurgicales, et ils devaient exécuter quelques opérations sur le cadavre.

Les frais d'inscription étaient fixés, pour les différentes années, à 100 francs pour la première, 120 francs pour la seconde, 140 francs pour les deux autres années, soit 500 francs (art. 22).

Les frais d'examens s'élevaient à 500 francs (art. 23), savoir : le premier à 60 francs; le second à 70 francs; le troisième à 70 francs; le quatrième à 80 francs; le cinquième à 100 francs; la thèse à 120 francs.

Les droits d'examens furent modifiés par un arrêté du Conseil royal, en date du 25 novembre 1823. Pour les cinq premiers examens, le candidat versait la somme de 30 francs pour chaque examen et 65 francs pour la thèse. Cette somme constituait le droit de présence des examinateurs.

Le mode des examens fut ainsi réglé :

1er examen.........	Anatomie et physiologie.
2e examen.........	Pathologie et nosologie.
3e examen.........	Matière médicale, chimie et pharmacologie.
4e examen.........	Hygiène et médecine légale.
5e examen.........	Clinique interne et externe.
	Thèse inaugurale.

Le 22 octobre 1825, le Conseil royal de l'Université modifia la forme des examens. Il arrêta que le premier serait subi après la huitième inscription, le deuxième après la dixième, le troisième après la douzième, le quatrième après la quatorzième, enfin le cinquième ainsi que la thèse après la seizième (art. 1).

Les matières des différents examens furent ainsi distribuées :

1[er] examen....... Histoire naturelle médicale; physique médicale; chimie médicale et pharmacologie.
2[e] examen....... Anatomie et physiologie.
3[e] examen....... Pathologie interne et externe.
4[e] examen....... Hygiène; médecine légale; matière médicale et thérapeutique.
5[e] examen....... Clinique interne; clinique externe; accouchements.

Au cinquième examen les candidats devaient présenter six observations recueillies par eux au lit des malades, dont quatre auraient été prises dans les cliniques de la Faculté.

Ce nouveau règlement ne fut rendu exécutoire qu'à partir du 1[er] novembre 1829.

La thèse pour le doctorat pouvait être écrite en français ou en latin. Le sujet était choisi par le candidat ou tiré au sort. Depuis l'origine de l'École de santé jusqu'en 1815, il y a eu 145 thèses latines pour le doctorat en médecine. Jusqu'en 1837 la thèse était suivie de quelques aphorismes d'Hippocrate sur lesquels le candidat était interrogé. Dans la séance du 4 février 1831, il a été décidé dans l'assemblée des professeurs (art. 7) que les candidats pourraient se dispenser de mettre des aphorismes, mais qu'alors ils devraient ajouter au moins six propositions de médecine et de chirurgie. En 1837, la Faculté décida que les thèses consisteraient en quatre questions de médecine et de chirurgie. En 1842, les thèses furent suivies d'une série de questions données par la Faculté sur les diverses branches de l'enseignement (arrêté du 22 mars 1842). Ces questions ont été supprimées par un arrêté ministériel du 5 août 1884.

L'argumentation en latin tomba en désuétude. Il ne resta plus, comme épreuve latine, qu'une question tirée au sort pour le cinquième examen (arrêté ministériel du 26 août 1834). Cette épreuve latine disparut également et fut remplacée par une composition française, à laquelle on ajouta une épreuve de clinique obstétricale (arrêté du 4 novembre 1862). Un décret du 5 août 1884 supprima à son tour la composition française.

L'épreuve clinique avait été fixée par un arrêté du 17 mars 1840, qui avait établi que les candidats au cinquième examen seraient dorénavant interrogés dans la clinique de l'Hôtel-Dieu ou de la Charité sur les maladies internes et externes. Sur un rapport du doyen, un arrêté ministériel du 7 septembre 1846 institua les *examens de fin d'année,* qui devaient être subis à la fin de chacune des trois premières années, savoir : le premier, sur la physique, la chimie et l'histoire naturelle; le second, sur l'anatomie et la physiologie; et le troisième, sur la pathologie interne et externe. Les examens de réception, ainsi que la thèse, ne purent être soutenus qu'après la seizième inscription révolue.

Les droits à payer étaient ainsi établis :

16 inscriptions à 30 francs	480 francs.
3 examens de fin d'année, à 30 francs	90
5 examens de fin d'études, à 50 francs	250
5 certificats d'aptitude, à 40 francs	200
Thèse	100
Certificat d'aptitude	40
Diplôme	100
TOTAL	1,260

Le décret du 20 juin 1878, qui exigeait des étudiants, en prenant leur première inscription, les diplômes de bachelier ès lettres et de bachelier ès sciences restreint ou de bachelier de l'enseignement secondaire spécial, supprimait les examens de fin d'année et maintenait les cinq examens de doctorat et la thèse, avec quelques modifications. Par ce décret, actuellement en vigueur, le premier examen porte sur la physique, la chimie et l'histoire naturelle médicale. Le deuxième examen est divisé en deux parties : épreuve pratique de dissection, anatomie et histologie (épreuve orale), — physiologie (épreuve orale). Le troisième examen est également divisé en deux parties : la première partie comprend une épreuve pratique de médecine opératoire, une épreuve orale de pathologie externe, d'accouchements et de médecine opératoire; la deuxième comprend une épreuve orale de pathologie interne et de pathologie générale Le quatrième examen porte sur

l'hygiène, la médecine légale, la thérapeutique, la matière médicale et la pharmacologie. Le cinquième examen est aussi divisé en deux parties : une épreuve de clinique chirurgicale, une épreuve de clinique obstétricale, subies dans les cliniques de la Faculté. La deuxième partie porte sur la clinique interne et sur une épreuve pratique d'anatomie pathologique.

Le premier examen doit être subi entre la quatrième et la cinquième inscription; la première partie du deuxième examen, après la dixième inscription et avant la douzième, et la seconde partie de cet examen, après la douzième et avant la quatorzième inscription.

Le troisième examen ne peut être passé qu'après l'expiration du seizième trimestre d'études (art. 4).

L'article 8 du même décret fixait ainsi les droits à payer :

16 inscriptions à 30 francs	480 francs.
5 examens et thèse	680
Travaux pratiques	160
Bibliothèque	40
TOTAL	1,360

La loi du 18 mars 1880 modifia le décret du 20 juin 1878 en donnant la gratuité des inscriptions (art. 3), et le décret du 20 mars établit que les droits d'inscription cesseraient d'être perçus à dater du 1er avril. Les frais d'études s'élevaient alors à 840 francs, savoir :

1er examen.	Droits d'examen	30 fr.	55 francs.
	Droits de certificat d'aptitude	25	
2e examen.	1re partie	55	110
	2e partie	55	
3e examen.	1re partie	55	110
	2e partie	55	
4e examen			55
5e examen.	1re partie	55	110
	2e partie	55	
Thèse	Droits d'examen	100	240
	Droits de certificat d'aptitude	40	
	Diplôme	100	

Travaux pratiques. — Droits à payer :

1re année	60 francs.
2e année	40
3e année	40
4e année	20

Les droits de bibliothèque sont fixés à 10 francs par an. Les frais d'études étaient ainsi portés à 880 francs.

Un autre décret du 31 mars 1887 rétablit le droit d'inscription de 30 francs voté par la loi du 26 février 1887 et maintint les droits d'examens, tels qu'ils existaient en 1878.

Il est assez intéressant de comparer les frais nécessités pour l'obtention d'un diplôme de docteur en médecine dans la Faculté actuelle avec ceux de l'ancienne Faculté de médecine de Paris. Ils s'élevaient alors à plus de 6,000 livres. Le Clerc, qui a été nommé professeur adjoint de l'École de santé en 1795, avait été reçu docteur-régent dans l'ancienne Faculté, le 16 septembre 1785. Il a dû payer les sommes suivantes, sans compter les frais accessoires pour pâtés, vin, fromage, bougies, etc.[1].

Examen de physiologie	900 l.		
Examen de matière médicale	696		
Thèse de physiologie	333	18 s.	6 d.
Thèse d'hygiène	256	13	
Thèse de pathologie	271	10	6
Thèse de chirurgie	148	5	
Examen d'anatomie	357	5	9
Examen d'opérations	358	15	9
Examen de pratique	1,420	15	
Doctorie	1,129	19	
Régence[2]	812	10	
TOTAL	6,685	12	6

[1] Corlieu, *L'Ancienne Faculté de médecine de Paris*, p. 247. — *Commentaires de la Faculté de médecine*, t. XXV. — [2] Pour la Régence, voir Corlieu, *ouvr. cité*, p. 89.

Ces frais étaient considérables, mais les médecins de Paris formaient alors une corporation fermée, qui leur permettait de se dédommager un peu des sacrifices nécessités par leur scolarité.

Le 16 novembre 1892, sur une demande du recteur, en vue de la réforme des études médicales, une commission fut nommée par la Faculté pour préparer un projet de loi. Le doyen Brouardel fut nommé commissaire du Gouvernement auprès des Chambres pour soutenir le projet de loi, et le 31 juillet 1893 parut le décret suivant [1] :

Art. 1er. Les études en vue du doctorat en médecine durent quatre années.

Elles peuvent être faites :

Pendant les trois premières années, dans une École préparatoire de médecine et de pharmacie.

Pendant les quatre années, dans une Faculté de médecine, dans une Faculté mixte de médecine et de pharmacie ou dans une École de plein exercice de médecine et de pharmacie.

Art. 2. Les aspirants au doctorat en médecine doivent produire, pour prendre leur première inscription, le diplôme de bachelier de l'enseignement secondaire classique (lettres-philosophie) et le certificat d'études physiques, chimiques et naturelles.

Art. 3. Ils subissent cinq examens et soutiennent une thèse.

Art. 4. Les examens portent sur les matières suivantes :

Premier examen. — Anatomie, moins l'anatomie topographique. Épreuve pratique de dissection.

Deuxième examen. — Histologie; physiologie, y compris la physique biologique et la chimie biologique.

Troisième examen. — 1re partie. Médecine opératoire et anatomie topographique. Pathologie externe; accouchements.

2e partie. Pathologie générale, parasites animaux, végétaux, microbes. Pathologie interne; épreuve pratique d'anatomie pathologique.

Quatrième examen. — Thérapeutique, hygiène, médecine légale, matière médicale, pharmacologie, avec les applications des sciences physiques et naturelles.

[1] *Journal officiel*, 2 août 1893, et *Bull. des lois*, 12e série, n° 1573.

Cinquième examen. — 1[re] partie. Clinique externe; clinique obstétricale.

2[e] partie. Clinique interne.

Thèse sur un sujet au choix du candidat.

Art. 5. Le premier examen est subi entre la sixième et la huitième inscription; le second, entre la huitième et la dixième; le troisième, entre la treizième et la seizième; le quatrième et le cinquième, après la seizième.

Art. 11. Les travaux pratiques de dissection, de laboratoire et le stage près les hôpitaux sont obligatoires.

Le stage près les hôpitaux est de trois ans au moins. Il doit comprendre un stage d'au moins un trimestre dans un service obstétrical.

Un arrêté ministériel fixera la durée des travaux de dissection et des autres travaux pratiques.

Art. 12. Les quatrième et cinquième examens et la thèse doivent être subis devant la même Faculté.

Art. 13. Les présentes dispositions seront mises à exécution à dater du 1[er] novembre 1895.

IV

PRIX, LEGS ET BOURSES.

PRIX DE L'ÉCOLE PRATIQUE.

Afin d'exciter l'émulation des élèves de l'École pratique, l'assemblée des professeurs sollicita du Gouvernement l'institution de prix qui seraient distribués chaque année. Une décision ministérielle du 21 fructidor an VI (8 septembre 1798) porta : 1° qu'une médaille en bronze représentant d'un côté les portraits d'un médecin ou d'un chirurgien célèbre serait donnée tous les ans à ceux qui obtiendraient les quatre premiers prix; 2° qu'on accorderait en outre des livres choisis parmi les meilleurs ouvrages médicaux. Les fonds nécessaires seraient pris sur ceux affectés aux encouragements et aux récompenses nationales. Le concours, facultatif d'abord, devint obligatoire pour les

élèves de troisième année qui voulaient conserver le titre d'élèves de l'École pratique. Quant aux prix, dont le nombre avait d'abord été fixé à quatre, il avait été porté à neuf. Dans l'assemblée des professeurs du 24 décembre 1829, il fut décidé que le nombre des prix serait réduit à six, que la valeur du premier prix serait augmentée, qu'une médaille d'or serait substituée à la médaille d'argent, ce qui eut lieu pour la première fois en 1830.

Un arrêté du Conseil royal de l'instruction publique, en date du 23 septembre 1842, avait ainsi réglé la valeur des prix. Le premier grand prix obtenait la dispense des frais universitaires (500 francs), une médaille d'or de la valeur de 300 francs, et 100 francs de livres. Le deuxième premier prix obtenait une dispense de frais universitaires (315 francs), une médaille d'argent et des livres (200 francs). Les trois seconds prix obtenaient la dispense du droit de sceau (100 francs), une médaille d'argent et des livres (150 francs).

Depuis la réorganisation de l'enseignement de l'anatomie, l'École pratique a cessé d'exister et les dépenses occasionnées par les prix ont reçu une autre destination.

PRIX CORVISART.

Corvisart, qui était professeur honoraire depuis 1805, avait été autorisé par décret impérial à conserver son traitement à titre de retraite. Peu après, Corvisart informa l'École qu'il lui abandonnait son traitement éventuel pour qu'il fût employé à différents objets utiles et indispensables. En 1806, ces fonds furent consacrés à la fondation de prix qui devaient être donnés à ceux des élèves qui s'étaient le plus distingués par leurs travaux dans la Société d'instruction médicale. La distribution devait se faire le même jour que celle de l'École pratique. Les prix consistaient en une médaille d'or et plusieurs médailles d'argent. Le 22 janvier 1811, Corvisart offrit 4,000 francs en rentes sur l'État pour la fondation de prix d'encouragement, savoir une médaille d'or tous les deux ans et quatre médailles d'argent chaque

année[1]. Mais en 1823, le nombre des chaires de clinique médicale fut porté à quatre, et la Société d'instruction médicale avait cessé d'exister. La Faculté jugea convenable d'ouvrir ce concours pour les élèves de toutes les cliniques et, plus tard, elle admit pour le concours *tous* les élèves de la Faculté. Ceux qui désirent concourir devront, au commencement de chaque année, se faire inscrire à cet effet dans l'une des cliniques internes[2]. Le professeur leur désignera un ou plusieurs numéros de lits, et l'élève devra recueillir les observations de tous les malades qui y seront successivement admis.

Une question de médecine pratique sera, au commencement de chaque année, proposée par les professeurs aux élèves des cliniques internes; les élèves devront en chercher la solution exclusivement dans les faits qui se passeront sous leurs yeux dans les salles de la clinique.

Avant le 15 octobre de chaque année, chacun des concurrents remettra au secrétariat de la Faculté : 1° les observations recueillies aux numéros des lits qui lui ont été désignés; 2° la réponse à la question proposée.

Un jury dont les professeurs de clinique feront nécessairement partie, sera chargé de présenter un rapport sur ces travaux et de soumettre à la sanction de la Faculté les noms des concurrents qu'il jugera dignes d'obtenir des médailles. Le résultat du concours sera immédiatement transmis au Ministre de l'instruction publique.

Les prix furent d'abord : une médaille d'or, deux médailles d'argent et quelques ouvrages de médecine. Plus tard, la Faculté décida que les prix consisteraient en médailles de vermeil, accompagnées d'une somme ainsi réglée : lorsqu'il y aura un seul lauréat, il recevra une médaille de vermeil et 400 francs; lorsqu'il y aura deux lauréats, chacun recevra une médaille de vermeil et 200 francs.

[1] *Bull. de la Fac. de médecine*, t. II, p. 63. — [2] Cliniques médicales, des maladies mentales, des enfants, des maladies syphilitiques et cutanées, des maladies du système nerveux.

PRIX MONTYON.

Montyon, mort en 1820, a par son testament ajouté 400 francs de rente aux 300 francs qu'il donnait sous le couvert de l'anonyme en faveur de l'auteur du meilleur ouvrage sur les maladies prédominantes dans l'année précédente, sur les caractères et les symptômes de ces maladies et sur les moyens de les guérir. Ce prix peut être partagé entre deux candidats.

Les mémoires doivent être déposés avant le 15 octobre au secrétariat de la Faculté, sans désignation du nom de l'auteur, mais avec une épigraphe.

PRIX BARBIER.

Ce prix annuel, dû à la générosité du baron Barbier, consiste en une somme de 2,000 francs, décernée à la personne qui aura inventé une opération, des instruments, des bandages, des appareils et autres moyens mécaniques reconnus d'une utilité générale et supérieure à tout ce qui a été employé et imaginé précédemment.

Les travaux et objets doivent être déposés au secrétariat de la Faculté avant le 15 octobre.

PRIX CHATEAUVILLARD.

Madame la comtesse de Chateauvillard, fille du professeur Sabatier, a fondé un prix annuel de 2,000 francs en faveur du meilleur travail sur les sciences médicales, imprimé du 1er janvier au 31 décembre de l'année précédente.

Les thèses et dissertations inaugurales sont admises au concours.

Les ouvrages doivent être écrits en français. Ils doivent être déposés au secrétariat de la Faculté du 1er au 31 janvier de l'année qui suit leur publication.

PRIX LACAZE.

Par son testament, le docteur Lacaze a fondé un prix bisannuel de 10,000 francs pour le meilleur ouvrage sur la phtisie et sur la fièvre typhoïde et ainsi de suite alternativement et à perpétuité.

Les mémoires doivent être remis au secrétariat avant le 1er juillet, et le prix ne peut être partagé.

LEGS TRÉMONT.

Joseph Girod de Vienney, baron de Trémont, ancien préfet, a légué à la Faculté de médecine, par son testament daté du 5 mai 1847, une somme annuelle de 1,000 francs en faveur d'un étudiant distingué et sans fortune. Par un décret en date du 8 septembre 1858, le doyen a été autorisé à accepter ce legs.

Les candidats doivent produire, avec leur demande, toutes les pièces de nature à faire connaître leur situation de fortune et celle de leur famille et les adresser au secrétariat de la Faculté avant le 1er septembre de chaque année.

LEGS JEUNESSE.

Antony-Jean-Charles Jeunesse a légué à la Faculté de médecine, par son testament du 27 février 1877 : 1° une somme de 1,500 francs pour la fondation d'un prix annuel destiné au meilleur ouvrage relatif à l'hygiène; 2° une somme de 750 francs pour la fondation d'un prix biennal destiné au meilleur ouvrage relatif à l'histologie. Les mémoires doivent être déposés au secrétariat de la Faculté avant le 15 octobre.

LEGS BARKOW.

Madame de Barkow, née Guibert, par son testament du 2 juillet 1828, a fait à l'Université un legs pour aider des jeunes gens pauvres

à faire de bonnes études et à s'ouvrir ainsi une carrière honorable. Le revenu, qui est de 3,000 francs, est affecté à l'entretien de bourses dans les établissements d'enseignement supérieur de Paris. La demande doit être faite avant le 1er septembre et accompagnée de toutes les pièces de nature à éclairer la Faculté sur la situation de fortune des candidats et de leurs parents.

PRIX J. SAINTOUR.

Par un testament en date du 16 novembre 1887, le docteur J. Saintour a légué à la Faculté de médecine de Paris, une somme destinée à la fondation d'un prix qui portera son nom et dont le sujet sera, chaque année, désigné par la Faculté. Ce prix est de 3,000 francs.

Les mémoires devront être déposés au secrétariat de la Faculté avant le 15 octobre de chaque année, à 3 heures, dernier délai, sans désignation d'auteur, mais avec une épigraphe pour le faire connaître.

PRIX BÉHIER.

Madame veuve Béhier, en mémoire du professeur Béhier, son mari, a légué à la Faculté de médecine de Paris, par un testament en date du 7 octobre 1889, une somme destinée à la fondation d'un prix biennal qui sera décerné à l'auteur du meilleur travail proposé sur une question de pathologie médicale. Le prix est de la valeur de 1,800 francs.

Les mémoires seront déposés au secrétariat avant le 16 octobre.

LEGS PELRIN.

Par acte du 22 juin 1846, Monsieur et Madame Pelrin ont institué en mémoire de Charles Pelrin, leur fils, des bourses destinées à assurer à des étudiants peu aisés le bienfait de l'enseignement supérieur.

CONDITIONS DU LEGS.

1° Être bachelier ès sciences ou ès lettres; 2° être d'une conduite régulière et honnête; 3° annoncer des aptitudes pour l'enseignement supérieur; 4° appartenir à une famille peu aisée, domiciliée à Paris depuis cinq ans, au moins.

Les candidats devront adresser leur demande le 1er septembre : cette demande doit être accompagnée de toutes les pièces de nature à éclairer la Faculté sur la situation de fortune des postulants et celle de leur famille.

DONATION FAUCHER.

Par acte notarié, en date du 20 juillet 1894, Madame Alexandra-Vincentine-Sophie Wolowska, veuve de Léon-Joseph Faucher, a fait don à la Faculté de médecine de Paris, d'une rente de 1,200 francs en 3 p. 0/0, sur l'État français, pour les arrérages être employés, chaque année, à couvrir de leurs frais de scolarité, d'examen et de diplôme, ainsi que des frais d'impression de la thèse, deux étudiants français et deux étudiants polonais.

Par décret en date du 5 janvier 1895, le Doyen a été autorisé à accepter cette donation au nom de la Faculté.

Pour participer à cette donation, qui sera attribuée par le Conseil de la Faculté, les candidats devront déposer au secrétariat de la Faculté, avant le 1er septembre de chaque année : 1° une demande (timbre de 0 fr. 60); 2° toutes pièces de nature à faire connaître leur situation de fortune et celle de leur famille; 3° un document authentique établissant leur nationalité française ou polonaise.

THÈSES RÉCOMPENSÉES.

La Faculté, après avoir examiné les thèses soutenues devant elle dans le cours de l'année scolaire, désigne au Ministre celles qui pa-

raissent dignes d'une récompense (médaille d'argent, médaille de bronze, mention honorable).

Sont seules admises au concours, les thèses ayant obtenu les notes *extrêmement satisfait* et *très satisfait*.

BOURSES D'ÉTAT.

Un arrêté du 17 mai 1810 avait dispensé des frais d'études dans toutes les Facultés dont il voudrait suivre les cours l'élève qui aurait remporté le prix d'honneur au concours général entre les quatre lycées de Paris (frais d'inscriptions, d'examens et de thèse). D'après le statut du 4 septembre 1821 cette faveur fut étendue aux prix d'honneur de philosophie et de rhétorique. Une décision ministérielle du 18 juin 1864, signée Duruy, porta que le prix d'histoire, institué sous le titre de *Prix du Ministre,* donnerait droit à la dispense des frais d'examens dans les différentes Facultés. Cette décision, par une addition du 26 novembre de la même année, comprenait les frais d'inscription, d'examen et de thèse. La Faculté de médecine n'a jamais profité de cette faveur.

BOURSES DU DOCTORAT EN MÉDECINE.

ARRÊTÉ DU MINISTRE DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE CONCERNANT LE MODE DE CONCESSION DES BOURSES DU DOCTORAT EN MÉDECINE (14 NOVEMBRE 1879).

ART. 1er. Les bourses du doctorat en médecine sont données pour une année. Les concours ont lieu au siège des Facultés.

ART. 2. Le concours comprend deux épreuves [1] :
Une épreuve écrite; une épreuve orale.
Trois heures au plus sont accordées pour l'épreuve écrite.
L'épreuve orale ne peut durer plus d'un quart d'heure pour chaque candidat.
Le mérite de chacune des épreuves écrite et orale, sera exprimé en chiffres de 0 à 20.

[1] Conditions modifiées par l'arrêté du 24 décembre 1891.

IMPRIMERIE NATIONALE.

Art. 3. Les candidats s'inscrivent au secrétariat de l'Académie dans laquelle ils résident. Ils doivent être Français et âgés de 18 ans au moins et de 28 ans au plus.

Ils désignent en s'inscrivant la Faculté à laquelle ils désirent être attachés, et joignent à cette déclaration les pièces énumérées dans l'article 2 du règlement du 5 novembre 1877.

(Ces pièces sont : 1° leur acte de naissance; 2° leurs diplômes dans les sciences et dans les lettres; 3° une note revêtue de leur signature et indiquant la profession de leur père, la demeure de leur famille, l'établissement ou les établissements dans lesquels ils ont fait leurs études, le lieu ou les lieux qu'ils ont habités depuis leur sortie desdits établissements; 4° un certificat du ou des établissements constatant avec une appréciation du caractère et de l'aptitude du candidat, l'indication des succès qu'il a obtenus dans le cours de ses classes, et des renseignements sur la situation de fortune de sa famille.)

Art. 4. Les candidats pourvus des grades de bachelier ès lettres et de bachelier ès sciences restreint, qui ont subi chacun de ces examens avec la note *Bien*, pourront obtenir une bourse de première année.

Art. 5. Sont admis à concourir[1] :

1° Les candidats qui ont subi avec la note *Bien* le premier examen probatoire prévu par l'article 3 du décret du 20 juin 1878.

Les épreuves porteront sur la physique, la chimie et l'histoire naturelle médicales.

2° Les candidats pourvus de huit inscriptions, qui ont subi avec la note *Bien* le premier examen probatoire, et qui justifieront de leur assiduité aux exercices pratiques.

Les épreuves porteront sur l'ostéologie, l'arthrologie et la myologie.

3° Les candidats pourvus de douze inscriptions qui ont subi avec la note *Bien* la première partie du second examen probatoire.

Les épreuves porteront sur l'anatomie, la physiologie et l'histologie.

4° Les candidats pourvus de seize inscriptions qui ont subi avec la note *Bien* la deuxième partie du second examen probatoire.

L'épreuve écrite portera sur la pathologie interne et la pathologie externe.

Art. 6. Les étudiants justifiant des grades de bachelier ès lettres et bachelier ès sciences restreint, et qui continuent leurs études d'après l'ancien régime, seront admis à concourir, s'ils ont obtenu la note *Bien* à l'examen correspondant à leur temps de scolarité.

Art. 7. Le concours a lieu annuellement dans la dernière semaine du mois d'octobre.

[1] L'arrêté du 24 décembre 1891 a modifié cet article.

Art. 8. Les membres du Jury sont désignés, sur la proposition des Facultés, par le Ministre, qui détermine également les sujets des compositions écrites.

Art. 9. Immédiatement après la clôture du concours, le Recteur transmet au Ministre les propositions de la Faculté, en y joignant les compositions des candidats, les procès-verbaux où sont indiquées les notes données à l'examen oral et le classement des compositions de l'épreuve écrite. Cet envoi sera complété par les pièces justificatives mentionnées à l'article 3.

Ces documents sont soumis à l'examen du Comité consultatif de l'enseignement public, qui dresse une liste générale des candidats par ordre de mérite.

Art. 10. Conformément aux dispositions de l'article 1er du présent arrêté, tout boursier qui voudra obtenir une nouvelle bourse devra subir les épreuves du concours correspondant à l'année d'études dans laquelle il doit entrer.

Chaque boursier sera l'objet d'un rapport spécial sur son assiduité aux cours et aux exercices pratiques.

Art. 11. Les arrêtés du 5 novembre 1877 et du 29 juin 1878 sont et demeurent abrogés en ce qui concerne les bourses du doctorat en médecine.

Arrêté du 19 septembre 1887.

Les candidats pourvus de huit inscriptions doivent justifier de leur assiduité aux exercices pratiques.

Les élèves du service de santé militaire peuvent obtenir des bourses mais seulement jusqu'au moment où l'administration de la guerre leur alloue une indemnité, c'est-à-dire pendant les trois premières années de leurs études. Ils doivent être exclus du concours, s'ils ont douze inscriptions.

Les étudiants pourvus de seize inscriptions sont également susceptibles d'être nommés boursiers durant les deux années qui suivent la seizième inscription. Mais, pour pouvoir prendre part au concours en vue d'une seconde année de bourse, il faut qu'ils aient fait acte de scolarité, c'est-à-dire qu'ils aient subi un examen probatoire avec la note *Bien*. En conséquence, les étudiants qui, pourvus de seize inscriptions, ont obtenu une bourse pour 1893-1894, ne pourront subir les épreuves du concours du mois d'octobre prochain qu'autant qu'ils justifieront avoir passé un examen, et dans les conditions déterminées par le règlement.

Arrêté du 24 décembre 1891.

Art. 1er. Les articles 2 et 5 de l'arrêté du 15 novembre 1879 susvisés sont modifiés ainsi qu'il suit.

Art. 2. Les épreuves du concours consistent en compositions écrites.

Art. 5. Sont admis à concourir :

I. Les candidats qui ont subi avec la note *Bien* le premier examen probatoire prévu par l'article 3 du décret du 20 juin 1878.

L'épreuve consiste :

1° En une composition de chimie; 2° en une composition de physique et d'histoire naturelle.

II. Les candidats pourvus de huit inscriptions, qui ont subi avec la note *Bien* le premier examen probatoire et qui justifient de leur assiduité aux travaux pratiques de deuxième année.

L'épreuve consiste :

1° En une composition d'anatomie (ostéologie, arthrologie, myologie, angiologie); 2° en une composition d'histologie.

III. Les candidats pourvus de douze inscriptions, qui ont subi avec la note *Bien* la première partie du second examen probatoire.

L'épreuve consiste :

1° En une composition d'anatomie (névrologie, splanchnologie, anatomie des régions); 2° en une composition d'histologie et de physiologie.

IV. Les candidats pourvus de seize inscriptions, qui ont subi avec la note *Bien* la deuxième partie du second examen probatoire.

L'épreuve consiste :

1° En une composition de médecine; 2° en une composition de chirurgie.

Deux heures sont accordées pour chacune de ces compositions. La valeur de chacune des compositions est exprimée par un chiffre qui varie de 0 à 20.

Art. 2. Sont abrogées les dispositions de l'arrêté du 15 novembre 1879 contraires au présent arrêté.

N. B. Le montant de la bourse est de 1,200 francs, payable par douzièmes, à la caisse de la Faculté.

BOURSES MUNICIPALES.

ARRÊTÉ DU PRÉFET DE LA SEINE PORTANT RÈGLEMENT POUR L'ATTRIBUTION DES BOURSES ALLOUÉES À LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Le 10 décembre 1875, le Conseil municipal de Paris avait inscrit à son budget la somme de 100,000 francs (art. 2) destinée à la Faculté de médecine pour la fondation de bourses de voyage. C'est en 1877 que les deux premières bourses ont été attribuées.

Le 31 décembre 1886, le Conseil a voté la création de cinq bourses municipales de 1,200 francs en faveur d'étudiants parisiens sans fortune. Le 28 décembre 1887, il vota un règlement fixant le mode d'emploi des subventions allouées par la ville de Paris aux Facultés de droit, de médecine et à l'École supérieure de pharmacie.

Un arrêté du Préfet de la Seine, en date du 21 janvier 1888, a ainsi réglementé l'attribution de ces bourses :

Art. 1er. ....

Une subvention municipale de 6,000 francs, renouvelable chaque année, est accordée à la Faculté de médecine de Paris.

....

Art. 2. Cette subvention est applicable :

1° Principalement à la fondation de bourses d'études de 1,200 francs chacune;

2° Exceptionnellement à la fondation de bourses de voyages à l'étranger dont le montant est fixé dans chaque cas particulier par décision spéciale du Conseil municipal.

Art. 3. Ces bourses ne peuvent être accordées qu'aux élèves nés, soit à Paris, soit au moins dans le département de la Seine, ou dont les parents y sont domiciliés depuis cinq ans au moins.

A égalité de titres, elles sont attribuées de préférence au candidat dont la famille y est domiciliée depuis plus longtemps.

I. BOURSES D'ÉTUDES.

Art. 4. Les bourses d'études ont pour objet de venir en aide aux jeunes gens qui n'ont pas les ressources nécessaires pour développer leur instruction.

Elles sont réservées, en principe, à des élèves ayant suivi les cours de la Faculté depuis un an au moins et ayant obtenu des notes satisfaisantes aux examens de l'année précédente; exceptionnellement, une fraction de bourse pourra être accordée à des élèves de première année.

Les bourses ou fractions de bourses sont accordées pour un an, par le Conseil municipal, sur la proposition de la Faculté, après avis du Préfet. Elles pourront être renouvelées.

Art. 5. Le montant des bourses est ordonnancé au nom du doyen de la Faculté qui le remet au bénéficiaire par fraction d'un quart, au début de chaque trimestre

de l'année scolaire; cependant, en ce qui concerne le premier trimestre de l'année scolaire, en raison de la date de réouverture des cours et des délais nécessités par l'instruction des demandes, la fraction correspondante peut être payée à l'expiration de ce trimestre, en même temps que celle du deuxième trimestre.

II. BOURSES DE VOYAGE.

ART. 6. Les bourses de voyage se divisent en bourses de voyage d'études, accordées aux aspirants au doctorat et en bourses de voyage de recherches, accordées, sur le vu d'un programme, aux docteurs reçus depuis moins de quatre ans.

Les unes et les autres sont accordées, sur la proposition de la Faculté et sur l'avis du Préfet de la Seine, par le Conseil municipal, qui en fixe le montant.

ART. 7. Au retour de leur voyage, les titulaires d'une bourse de voyage de recherches doivent consigner dans un rapport les résultats de leurs études sur les matières du programme arrêté par le Conseil municipal.

Les titulaires de bourses de voyage d'études devront également adresser un rapport sur leurs travaux. Ces rapports seront transmis au Conseil municipal avec les observations de la Faculté.

ART. 8. Le montant des bourses de voyage est ordonnancé au nom du doyen de la Faculté qui le remet, en une seule fois, au bénéficiaire au moment de son départ.

III. INSTRUCTION DES DEMANDES.

ART. 9. Les demandes de bourses seront déposées par les candidats au secrétariat de la Faculté avant le 15 novembre.

Elles doivent être transmises avant le 15 décembre, à M. le Préfet de la Seine qui les soumet, avec son avis, au Conseil municipal.

ART. 10. Toutes les demandes déposées doivent être transmises, chacune accompagnée d'un avis spécial.

La Faculté propose tous les candidats qui lui paraissent dignes d'une bourse; elle indique pour eux ses préférences.

ART. 11. A la liste de présentation sont joints les dossiers des candidats. Chacun de ces dossiers comprend nécessairement les notes, renseignements, indication des travaux précédemment exécutés par les élèves, etc., de nature à éclairer le Conseil sur la situation de fortune et le mérite des candidats.

En ce qui concerne les bourses de voyage de recherches, les dossiers des candidats doivent contenir, en outre, les programmes rédigés par les élèves et dont il est question à l'article 6, ci-dessus.

Art. 12. Le Conseil municipal, sur le vu des propositions et des justifications qui lui sont soumises, dresse la liste des élèves auxquels est accordée une bourse d'étude, décide s'il y a lieu d'accorder des bourses de voyage, et fixe, dans ce cas, le montant de la somme affectée auxdites bourses et les élèves qui doivent en bénéficier.

Art. 13. Aucune bourse ne peut être accordée au nom de la Faculté de droit, de la Faculté de médecine et de l'École supérieure de pharmacie, en dehors des propositions de la Faculté ou École.

Art. 14. Le secrétaire général de la préfecture et l'inspecteur d'académie, directeur de l'enseignement primaire de la Seine, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, d'assurer l'exécution du présent arrêté.

V

DIVISION DES ÉTUDES.

1° COURS.

Première année.

HIVER.	ÉTÉ.
Anatomie.	Anatomie.
Histologie.	Histologie.
Physiologie.	Physiologie.
Chimie.	Physique.
	Propédeutique.

Deuxième année.

HIVER.	ÉTÉ.
Anatomie.	Histologie.
Histologie.	Physiologie.
Pathologie externe.	Physique.
Cliniques médicale et chirurgicale.	Chimie.
	Pathologie interne.
	Cliniques médicale et chirurgicale.

Troisième année.

HIVER.	ÉTÉ.
Pathologie interne.	Pathologie interne.
Pathologie externe.	Pathologie externe.
Pathologie expérimentale et comparée.	Accouchements.
Médecine opératoire.	Anatomie pathologique.
Acconchements.	Pathologie générale.
Anatomie pathologique.	Cliniques médicale et chirurgicale.
Histoire naturelle médicale (parasitologie).	
Cliniques médicale et chirurgicale.	

Quatrième année.

HIVER ET ÉTÉ.

Thérapeutique.	Cliniques médicale et chirurgicale.
Hygiène.	Cliniques spéciales.
Médecine légale.	Clinique obstétricale.
Pharmacologie.	
Matière médicale botanique.	

Conférences de chimie, physique (appliquées à l'hygiène et à la thérapentique).

Histoire de la médecine et de la chirurgie.

2° TRAVAUX PRATIQUES. — STAGE.

Première année.

HIVER.	ÉTÉ.
Matin. Chimie biologique.	*Matin.* Physique.
Soir. Dissection.	*Soir.* Histologie et physiologie.

Deuxième année.

HIVER.	ÉTÉ.
Matin. Stage.	*Matin.* Stage.
Soir. Dissection.	*Soir.* Physique et chimie biologiques. Histologie. Physiologie.

Troisième année.

HIVER.	ÉTÉ.
Matin. Stage.	*Matin.* Stage.
Soir. Anatomie pathologique. Parasitologie (parasites animaux et végétaux). Douze séances de chimie pathologique.	*Soir.* Médecine opératoire (ligatures et opérations). Anatomie pathologique.

Quatrième année.

HIVER.	ÉTÉ.
Matin. Stage spécial. Stage obstétrical.	*Matin.* Stage spécial. Stage obstétrical.

Soir.
- Stage obstétrical (suite).
- Douze séances de travaux de chimie clinique.
- Facultatifs.
  - Matière médicale botanique.
  - Matière médicale chimique.
  - Matière médicale pharmaceutique.
  - Bactériologie.

Cinquième année. — HIVER ET ÉTÉ.

Facultatifs.
- Matière médicale botanique.
- Matière médicale chimique.
- Matière médicale pharmaceutique.
- Bactériologie, etc.

CHAPITRE VII.

LE CHEF DES TRAVAUX ANATOMIQUES. — LE CHEF DES TRAVAUX PHYSIOLOGIQUES.
LE CHEF DES TRAVAUX CHIMIQUES.

I

LE CHEF DES TRAVAUX ANATOMIQUES.

Les études anatomiques étant la base des connaissances médicales, le Comité de l'instruction publique avait décidé d'adjoindre au corps des professeurs un certain nombre d'*employés* chargés de la direction des études anatomiques.

Dans deux assemblées des professeurs, du 25 et du 29 pluviôse an III (14 et 18 février 1795), on nomma une commission pour étudier la question et pour désigner à l'Assemblée les citoyens à qui il convenait de confier la direction et la surveillance des dissections. On proposa de nommer un directeur des recherches anatomiques, de lui adjoindre six prosecteurs, et d'attribuer au premier le logement et 5,000 francs d'honoraires et à chaque prosecteur, le logement et 2,000 francs.

Le 2 ventôse an III (13 mars 1795), le Comité de l'instruction publique prit l'arrêté suivant :

Art. 1er. D'après la demande des professeurs de l'École de santé de Paris et sur la présentation de la Commission d'instruction publique, le Comité, en conséquence de l'article 5 de la loi du 14 frimaire dernier, ainsi que des arrêtés des 14 et 15 ventôse, présent mois, nomme : Fragonard (Honoré), chargé de diriger les recherches anatomiques et d'exercer les élèves dans l'art d'injecter.

Fragonard, appelé à cette haute position, n'a guère laissé de souvenirs dans la Faculté de Paris. On ne trouve son nom ni parmi les

docteurs régents de l'ancienne Faculté, ni parmi les maîtres en chirurgie.

A sa mort arrivée en l'an VII (1799), sept candidats se présentèrent pour lui succéder : Duméril, Giraud, Bichat, Dupuytren, Jadelot, Valentin et Larrey.

Le 9 floréal (29 août), la Commission décida de mettre la place au concours et établit les conditions suivantes :

Les concurrents devraient : 1° Donner des vues écrites sur le perfectionnement des préparations anatomiques; 2° Traiter par écrit une question d'administration anatomique tirée au sort; 3° Faire trois préparations, savoir : une dissection, une injection des vaisseaux sanguins et une injection des vaisseaux lymphatiques; 4° Présenter les pièces anatomiques faites antérieurement.

Le 29 floréal (19 mai 1799), Le Clerc lut un projet de règlement qui fut approuvé par le Ministre, et le 9 messidor an VII, Duméril et Dupuytren restaient les deux seuls candidats, les autres s'étant spontanément retirés.

Le concours dura près de six semaines, et les deux concurrents firent preuve d'une habileté presque égale. Enfin, le 13 thermidor (31 juillet 1799), ils lurent un mémoire écrit sur cette question : « *Indiquer les procédés chimiques dont l'anatomiste peut utilement s'aider dans ses travaux et recherches* », et un autre sur leurs « *Vues relatives au perfectionnement de l'art anatomique.* » Ce fut le sujet de la thèse inaugurale [1] que soutint trois ans après, Duméril, le lundi 11 fructidor an XI (29 août 1803).

Sur dix-neuf votants, Duméril obtint dix voix contre neuf données à Dupuytren. Il fut proposé à la nomination du Ministre qui l'approuva le 29 thermidor an VII (17 août 1799).

[1] *Essai sur les moyens de perfectionner et d'étendre l'art de l'anatomiste*, in-8°, 78 pages. Duméril avait été nommé professeur sans être docteur en médecine. Ne voulant pas conférer à d'autres un grade qu'il n'avait pas, il manifesta à ses collègues le désir de soutenir l'acte public prescrit par la loi pour l'exercice de la médecine. L'assemblée des professeurs y consentit, et le Ministre y donna son approbation.

Duméril demanda à l'assemblée des professeurs de vouloir bien lui tracer le plan de ses fonctions, et à la séance du 29 vendémiaire an VIII (21 octobre 1799), Le Clerc proposa un plan de travail consistant à préparer une série de pièces anatomiques représentant d'une manière analytique les diverses parties du système vasculaire sanguin.

Le Clerc ayant quitté la chaire d'anatomie pour passer à celle de médecine légale (28 février 1801), la Faculté eut à pourvoir à son remplacement en présentant au Ministre une liste de trois candidats. Duméril fut proposé en première ligne, Bichat en deuxième et Dupuytren en troisième, et un arrêté du Premier Consul, en date du 10 mars 1801, nomma Duméril professeur d'anatomie.

Pour la seconde fois, la place de Chef des travaux anatomiques était vacante. Mais dans l'assemblée des professeurs, le 19 ventôse an IX (10 mars 1801), Chaussier proposa d'appeler à la place de Chef des travaux anatomiques «le citoyen Dupuytren, dont le zèle et l'exactitude dans ses fonctions de prosecteur ne se sont jamais ralenties, dont les connaissances et l'aptitude à cette place ont été mises en évidence soit dans les préparations qu'il a faites en qualité de prosecteur, soit dans le concours solennel où il a paru avec une distinction telle qu'à un suffrage près, il a obtenu le même nombre de voix que le citoyen Duméril, et dont les talents sont appréciés par l'École qui l'a placé sur la liste des trois candidats qu'elle a présentés au Gouvernement pour la dernière chaire vacante. Il observe à l'Assemblée qu'il est de sa justice d'appeler à cette place l'homme qui y a une aptitude marquée et qui a utilement servi dans l'École depuis sa fondation»[1].

L'assemblée adopta à l'unanimité la proposition de Chaussier. Personne d'ailleurs ne s'était présenté en concurrence avec DUPUYTREN. Il fut nommé Chef des travaux anatomiques par arrêté du Premier Consul en date du 14 germinal an IX (4 avril 1801). Dupuytren n'était pas encore docteur.

[1] Procès-verbaux des séances de la Faculté, t. II, n. p.

En 1812, après la mort de Sabatier, la chaire de médecine opératoire fut mise au concours, et la lutte est une des plus brillantes et des plus mémorables dont la Faculté ait gardé le souvenir[1].

Ce concours se termina le 10 février par la nomination de Dupuytren, nomination qui laissait vacante la place de Chef des travaux anatomiques.

Roux, qui venait de concourir avec beaucoup de distinction pour la chaire de médecine opératoire, demanda que la place de Chef des travaux anatomiques lui fût donnée sans concours, s'autorisant de ce qui avait été fait pour Dupuytren en 1801. A cette demande, la Faculté opposa l'article 152 de son règlement, portant l'obligation d'une lutte publique.

Le concours s'ouvrit le lundi 11 mai 1812. Les juges étaient : Le Roux, Chaussier, Duméril, Lallement, Dupuytren; Thillaye et Richerand étaient suppléants. Les concurrents étaient Baron, Chauvot de Beauchêne fils, Béclard, Hipp. Cloquet, Magendie et Rullier. Roux ne se présenta pas. Baron et Magendie n'ayant pas achevé leurs préparations anatomiques dans le délai de quinze jours fixé par les règlements se sont trouvés exclus. Ces préparations étaient les trois suivantes : 1° *Artère maxillaire interne;* 2° *Veine azygos et vaisseaux lymphatiques qui se rendent dans les veines sous-clavières;* 3° *Nerf trisplanchnique le long de la colonne vertébrale et d'un seul côté, de manière à conserver sa principale communication au devant du rachis.*

La deuxième épreuve consista dans les deux questions écrites suivantes : 1° *Exposer l'anatomie et la physiologie de l'oreille;* 2° *Faire connaître l'organe et le sens de l'odorat.*

En outre, il fut accordé aux concurrents un délai de cinq jours pour présenter par écrit leurs *Vues générales sur les occupations auxquelles doit se livrer le Chef des travaux anatomiques pour rendre sa place en même temps profitable à l'instruction et à la science.*

[1] Voir 2e partie, chap. XII.

Chaque concurrent eut ensuite à faire une démonstration sur la pièce de ses compétiteurs, désignée par le sort.

La troisième série d'épreuves consista à faire pendant vingt minutes une leçon orale sur un sujet extrait d'une urne où l'on avait déposé autant de questions qu'il y avait de candidats. Le sort désigna la suivante : *Le canal lacrymal; maladies auxquelles il est exposé; opération de la fistule lacrymale.*

La quatrième épreuve consista à pratiquer les trois opérations suivantes : 1° *Fistule lacrymale par incision du sac;* 2° *Amputation du bras dans l'articalation scapulo-humérale;* 3° *Amputation partielle du pied par la méthode de Chopart.*

Les mémoires sur les devoirs du Chef des travaux anatomiques furent lus dans la séance du 7 juillet, et la Faculté décida que, par une mesure exceptionnelle, et qui ne l'engageait pas pour l'avenir, les quatre mémoires seraient imprimés à ses frais[1].

Un seul scrutin eut lieu et Béclard, à la majorité des suffrages, fut élu Chef des travaux anatomiques.

Ce concours, qui dura près de deux mois et demi, a permis à chaque candidat de montrer de grandes connaissances et a enrichi le musée de la Faculté de belles préparations anatomiques.

Petit-Radel, professeur de clinique interne, étant mort (1818), Bourdier prit sa chaire, laissant à Duméril la chaire de pathologie interne. La chaire d'anatomie se trouva alors vacante. Dans la séance du 3 novembre 1818, la Faculté proposa Béclard, par dix-neuf voix sur vingt votants : il fut nommé par la Commission d'instruction publique le 6 novembre 1818[2].

Il fallait pourvoir à son remplacement comme Chef des travaux anatomiques.

La Faculté fixa l'ouverture du concours au 1er mars 1819. Chaussier, Béclard, Richerand, Lallement, Marjolin, Désormeaux et Du-

[1] Bibliothèque de la Faculté. Coll. in-8°, t. CCCLXXIV. — [2] Voir 2e partie, chap. II.

puytren furent nommés juges. Les candidats étaient : Breschet, Bogros, H. Cloquet, J. Cloquet, Rullier et L.-J. Sanson aîné. Rullier et Hip. Cloquet s'étant retirés avant les premières épreuves, il n'y eut plus que quatre concurrents.

Breschet était déjà connu comme anatomiste; il était prosecteur de la Faculté, premier aide de clinique externe à l'Hôtel-Dieu. Jules Cloquet était, comme Breschet, prosecteur à la Faculté. Bogros était aide d'anatomie : il faisait des cours particuliers de dissection. Quant à Sanson, un des préparateurs et des aides de Dupuytren, et son collaborateur anonyme dans la rédaction de la thèse du concours de médecine opératoire de 1812, chirurgien militaire de 1813 à 1815, docteur en chirurgie depuis 1817, il s'était aussi fait connaître par des cours publics.

La première épreuve consista en préparations anatomiques qui devaient être conservées pour les collections, et pour lesquelles on accorda un mois aux concurrents. C'étaient :

1° *Le diaphragme et ses vaisseaux sanguins dans leur situation;* 2° *L'estomac, le duodénum, le pancréas et la fin des voies biliaires avec leurs vaisseaux sanguins dans leurs positions;* 3° *Les veines du rachis et les tissus veineux de la méninge crânienne.*

Le jeudi, 1er avril, les concurrents présentèrent leurs préparations; Sanson, n'ayant pas achevé les siennes pour des raisons qu'il exposa, se trouva hors de concours.

La lutte se trouva dès lors engagée entre Breschet, Jules Cloquet et Bogros.

La deuxième épreuve consista dans la composition écrite. Des sept questions mises dans l'urne, le sort désigna la suivante, pour laquelle il était accordé six heures : *Décrire le foie, ses fonctions, ses différences aux diverses époques de la vie, ses maladies et leur traitement.*

Le lendemain, mercredi 7 avril, eut lieu l'épreuve orale, pour laquelle chaque concurrent eut dix minutes pour traiter la question, qui était : *Le tissu érectile.*

La quatrième épreuve fut une leçon orale de vingt minutes, après

vingt-quatre heures de préparation. La question tirée au sort fut la suivante : *Décrire les premiers temps du fœtus et l'évolution successive de ses organes.*

La cinquième épreuve consista dans la préparation du *larynx*, préparation pour laquelle il fut accordé huit heures aux concurrents, et dont ils durent faire la description le lendemain pendant un quart d'heure. Après cette épreuve, les trois concurrents tirèrent au sort le sujet d'une dissertation écrite pour la composition de laquelle quinze jours furent accordés.

Breschet a traité les questions suivantes :

*Essai sur les veines du rachis. Recherches historiques et expérimentales sur la formation du cal. Considérations et observations anatomiques et pathologiques sur la hernie fémorale ou mérocèle. De la dessiccation et des autres moyens de conservation des pièces anatomiques**. Ces thèses constituent 1 volume in-4° de 288 pages, avec planches.

Jules Cloquet eut à traiter : *De la squelettopée**. *Recherches sur les causes et l'anatomie des hernies abdominales.* 1 volume in-4° de 247 pages, avec 10 planches.

Bogros consacra 38 pages aux questions suivantes : *Quelques considérations sur la squelettopée. Des injections et leurs divers procédés**.

Une seule question avait été donnée par le sort à chaque candidat[1] : les autres questions traitées par eux l'ont été par surcroît.

Enfin la dernière épreuve consista dans les deux opérations suivantes : 1° *Taille hypogastrique;* 2° *ligature de l'artère sous-clavière au-dessus de la clavicule.*

Le 30 avril le concours était terminé. Breschet fut nommé au premier tour de scrutin par 5 voix contre 2 données à Jules Cloquet. Mais ce dernier avait chaudement disputé la place à Breschet; quant à Bogros, s'il s'était tenu un peu à distance, il n'en avait pas moins fait preuve de talent, et ses préparations ont été très remarquées. Le

[1] On a désigné par un astérisque la question fixée par le sort.

jury décida que les pièces anatomiques de Jules Cloquet et de Bogros seraient une précieuse acquisition pour les collections du musée de la Faculté, qu'une somme de 600 francs serait accordée à chacun de ces deux concurrents et que l'un et l'autre seraient continués pendant deux ans dans leurs fonctions.

Des trois candidats à la place de Chef des travaux anatomiques, Breschet et Jules Cloquet sont devenus professeurs à la Faculté. Quant à Bogros, né dans les montagnes de l'Auvergne, arrivé tard à Paris et sans fortune, laborieux et tenace comme beaucoup de ses compatriotes, il avait été choisi par Breschet pour répéter ses leçons d'anatomie et de médecine opératoire, et c'est à l'instigation de Béclard et de Chaussier qu'il osa se présenter en concurrence avec son maître. Son échec était prévu et certain. D'ailleurs il ne brilla pas dans ce concours : il n'était pas fait pour la lutte publique et oratoire : il était timide, parlait lentement, froidement; mais, malgré sa diction un peu hésitante, on trouvait en lui l'anatomiste minutieux et consommé, et ceux qui le connaissaient intimement savaient que Breschet lui avait beaucoup emprunté. L'opinion publique était que le mémoire et les pièces de Breschet sur les veines rachidiennes étaient le résultat des travaux de Bogros. Il soutint avec succès et distinction un nouveau concours pour la place de prosecteur devenue vacante par la nomination de Breschet. Béclard, qui l'appréciait, se l'était attaché d'une façon spéciale et, à l'amphithéâtre de la Faculté de médecine, Béclard et Bogros rivalisaient de zèle et de talent, le professeur d'anatomie, pour l'enseignement, l'aide, pour les préparations. Béclard est mort le 16 mars 1825; Bogros le suivit de près et succomba à la tuberculose, entre les bras de Breschet, qui avait présidé à sa vie scientifique et à qui il légua ses manuscrits.

Breschet occupa la place de Chef des travaux anatomiques jusqu'à la dissolution de la Faculté de médecine, en 1822. Quand la Faculté fut réorganisée, il fut appelé à reprendre ses fonctions par un arrêté en date du 22 avril 1823. Le titre resta le même, mais la qualification changea, et au lieu d'être un *employé* de la Faculté, comme l'avait

désigné le Comité de l'instruction publique de l'an III, le chef des travaux anatomiques fut un *fonctionnaire*.

Breschet conserva cette place jusqu'en 1836, époque où il fut nommé, par concours, professeur d'anatomie en remplacement de Cruveilhier, nommé professeur d'anatomie pathologique[1].

Dans le concours pour la chaire d'anatomie (1836), Breschet, Broc et Blandin s'étaient montrés presque égaux dans toute la série d'épreuves : Broc avait révélé une telle aptitude et s'était acquis tant de sympathies, qu'un membre du jury avait émis le vœu qu'il fût nommé Chef des travaux anatomiques sans concours, comme on avait fait pour Dupuytren en 1801. Ce membre était Roux, qui avait sollicité la même faveur pour lui-même et sans succès, en 1812, après le concours pour la chaire de médecine opératoire. Roux, homme loyal et logique, avait proposé « de présenter à la place de Chef des travaux anatomiques.... M. le docteur Broc, l'un des candidats qui se sont le plus distingués au concours pour la chaire d'anatomie, en se conformant pour la nomination à l'ordonnance du 2 février 1823, actuellement en vigueur »[2]. Une commission composée de Breschet, Cruveilhier, Bérard aîné, Sanson, Bouillaud, Adelon et Orfila, fut nommée pour examiner la proposition de Roux, et Bérard, chargé de faire un rapport, le terminait par les conclusions suivantes :

1° Les fonctions de Chef des travaux anatomiques doivent être temporaires;

2° Leur durée doit être de six années, sans réélection;

3° La place doit être donnée au concours.

L'ordonnance du 2 février, sur laquelle s'appuyait Roux, donnait à la Faculté le droit de présentation.

Dans l'assemblée des professeurs du 10 août 1836, on mit aux voix la question de savoir si l'arrêté du 2 février devait être modifié. Il y eut 9 voix pour la modification, et 8 pour le maintien.

[1] Voir 2e partie, chap. II. — [2] Procès-verbaux des séances de la Faculté. Séances des 4 et 10 août 1836, p. 131, 132; t. IX.

La place devait-elle être donnée au concours? Sur 17 votants, il y eut 11 voix pour le concours, et 6 pour la présentation.

Quelle devait être sa durée? Treize professeurs demandèrent que les fonctions durassent six ans avec réélection facultative; deux demandèrent six ans, sans réélection; il y eut une voix pour que la place fût donnée à vie.

Dans l'assemblée du 18 août, on posa cette question : *Quoique le concours fût adopté par la majorité, devait-on, pour cette fois seulement, faire une exception en faveur de Broc?* Sur 22 votants, il y eut 13 voix *contre* l'exception, 8 *pour* l'exception et une voix perdue.

Le résultat de ces délibérations fut transmis au Ministère, et le 27 septembre 1836 parut une ordonnance dont l'article 1er était ainsi conçu :

« A l'avenir, dans les Facultés de médecine de Paris, Strasbourg et Montpellier, la fonction de Chef des travaux anatomiques sera donnée au concours, en cas de vacance ou à l'expiration d'une période de six ans depuis la nomination du titulaire. »

Cette fois, le Chef des travaux anatomiques redevenait le *premier employé* de la Faculté.

Ce règlement fixa les professeurs qui devaient faire partie du jury d'examen : c'étaient l'un des professeurs de clinique externe, l'un des professeurs de pathologie externe, le professeur d'anatomie, le professeur de physiologie, le professeur d'anatomie pathologique, le professeur de médecine opératoire et le professeur d'accouchements.

Les épreuves devaient consister en :

1° Préparation extemporanée sur un sujet anatomique déterminé par le sort; 2° Deux leçons, de trois quarts d'heure, et après trois heures de préparation, l'une sur l'anatomie descriptive, l'autre sur l'anatomie pathologique. Le sujet en serait tiré au sort; 3° Une opération chirurgicale, également tirée au sort, sur un cadavre; 4° Présentation d'une série de préparations anatomiques sèches, effectuées conformément à l'indication du jury et dans un délai déterminé; 5° Rapport spécial sur les titres antérieurs.

Il n'y avait aucune condition d'âge.

Les juges du concours de 1837 furent: Richerand, président; Marjolin, Roux, Bérard, Cruveilhier, Moreau et Breschet, secrétaire; Duméril, suppléant. Les candidats étaient : Blandin, Broc, Chassaignac, de Lignerolles, Dufresse-Chassaigne, Rigaud et Alphonse Sanson jeune. Robert, Huguier et Halma-Grand, qui s'étaient fait inscrire, ne se sont pas présentés. Duméril remplaça Moreau comme juge.

La première séance de ce concours fut fixée au samedi 18 février 1837.

La première série d'épreuves consista dans deux leçons orales, après trois heures de préparation, l'une sur l'anatomie descriptive et l'autre sur l'anatomie pathologique.

Blandin fut le seul candidat appelé dans la séance du 18 février. Il eut à traiter le *nerf pneumogastrique*. Après quelques idées générales sur ce nerf, sur son importance, il l'étudia dans les différentes régions, dans ses rapports, dans ses divisions, et termina par des considérations générales sur l'anatomie comparée et la physiologie. Cette leçon, exposée avec méthode et clarté, fut accueillie par de nombreux applaudissements.

Le jeudi 23 février, Dufresse-Chassaigne eut à traiter le *testicule*. Sa leçon fut assez faible; on voyait en lui le candidat qui débutait dans la voie des concours.

Rigaud, qui lui succéda, fit sur le *nerf facial* une très bonne leçon: ses idées étaient lucides, précises, son débit excellent, son élocution facile; il fut chaudement applaudi.

Le 25 février, de Lignerolles fit une bonne leçon sur le *ganglion cervical supérieur et la communication du nerf sympathique avec les nerfs crâniens*. Cette question était plus difficile : de Lignerolles prouva qu'il la possédait parfaitement. Il parlait lentement, mais sans hésitation, trouvant toujours le mot propre.

Sanson eut pour sujet *la rate et le système de la veine porte*, magnifique question qu'il traita moins bien qu'on ne l'espérait; il se perdit

dans des digressions, manqua de coordination dans ses idées. Du reste, dans tous ses concours, et ils furent nombreux, il a toujours péché par ces mêmes défauts.

Le 2 mars, Chassaignac et Broc terminèrent cette première série d'épreuves. Chassaignac fit sur *les enveloppes du testicule* une remarquable leçon; après avoir examiné chaque tunique en particulier, il parla des conséquences pratiques. Il se montra ce qu'il avait été dans le concours pour la chaire d'anatomie, c'est-à-dire un orateur clair, méthodique et élégant. Il fut chaudement applaudi.

Broc eut à traiter *les artères du membre inférieur*. C'était une belle question, qu'il fit avec beaucoup d'habileté, ce qui lui valut une triple salve d'applaudissements.

Dans la deuxième épreuve sur l'anatomie pathologique, les candidats ont conservé le rang qu'ils s'étaient acquis dans la première. Nous n'avons pu retrouver que la leçon de Broc sur l'*anatomie pathologique du testicule* et celle de Sanson sur les *polypes*.

A la troisième épreuve, préparation extemporanée, il se produisit un incident regrettable. Les sujets avaient été acceptés par les candidats et tirés au sort, avant qu'on connût la question qui sortirait de l'urne : ce fut le *plexus cervical superficiel*. Broc était tombé sur le cadavre d'un enfant de 13 à 14 ans, scrofuleux, mort à la suite d'un érysipèle de la face. Il réclama, demanda un autre sujet, ce qui ne lui fut pas accordé. Dès lors il se retira du concours.

Les préparations les mieux faites furent celles de Blandin, Chassaignac et Rigaud.

L'épreuve de médecine opératoire consistait en deux opérations tirées au sort. Ces deux opérations furent : 1° *L'amputation de la jambe au lieu d'élection;* 2° *La ligature de l'artère axillaire au-dessous de la clavicule.*

Quoique mal portant depuis quelques jours par suite d'un érysipèle au bras droit, Blandin pratiqua une belle amputation et n'enleva pas la tubérosité du tibia, non par oubli, mais par principe. Chassaignac, de Lignerolles, Rigaud, Dufresse-Chassaigne et Sanson réus-

sirent également bien leurs opérations : Sanson avait néanmoins montré un peu d'hésitation dans la ligature.

Ce concours dura six mois et, dans la séance du 17 août, le président Richerand annonça que Blandin était nommé Chef des travaux anatomiques. Le jury proposa une mention honorable pour Chassaignac et pour Rigaud et décida qu'une somme de 1,200 francs serait demandée au Conseil royal de l'Université pour Chassaignac, dont les préparations étaient remarquables. Une semblable demande eût été faite en faveur de Rigaud, s'il n'eût été attaché à la Faculté en qualité de prosecteur.

Des six concurrents qui avaient subi toutes les épreuves du concours, Chassaignac ne se tint ni pour fatigué ni pour battu.

Rigaud concourut avec succès en 1841 pour une chaire de clinique chirurgicale à la Faculté de Strasbourg et, en 1871, il a transporté son enseignement à la Faculté de Nancy.

Le professeur de médecine opératoire, Richerand, étant mort le 23 janvier 1840, sa chaire fut mise au concours, et Blandin fut nommé le 24 mars 1841, laissant vacante la place de Chef des travaux anatomiques qu'il avait occupée pendant quatre ans.

Un concours fut fixé pour le mois d'août de la même année et les juges furent : Breschet, président; Bérard, Cruveilhier, Roux, Gerdy, Paul Dubois et Blandin, secrétaire. Chomel fut désigné comme suppléant.

Les candidats inscrits furent : Chassaignac, Denonvilliers, Huguier, Lacroix, Lenoir, de Lignerolles et Maisonneuve.

Chassaignac et de Lignerolles s'étaient présentés déjà au précédent concours. Les autres concurrents apparaissaient pour la première fois dans le concours pour la place de Chef des travaux anatomiques.

Le concours commença le 16 août 1841, et le jury décida qu'il y

aurait une préparation sèche commune à tous les candidats et une autre particulière pour chacun et tirée au sort.

La préparation commune fut : *Des vaisseaux lymphatiques de la tête et du cou.* Les questions particulières furent ainsi réparties :

Huguier : *Structure de la langue et du pharynx.*
Denonvilliers : *Système de la veine porte.*
De Lignerolles : *Portion pelvienne du grand sympathique.*
Chassaignac : *Nerfs, ganglions du cou et du thorax.*
Maisonneuve : *Portion abdominale du grand sympathique, portion pelvienne exceptée.*
Lenoir : *Organes de la circulation du fœtus.*
Lacroix : *Formation et structure du cœur et de ses enveloppes.*
Després : *Système nerveax et ganglions de la tête.*

Les candidats eurent jusqu'au 15 novembre pour faire leurs préparations : mais de Lignerolles, Després et Maisonneuve se retirèrent du concours.

Outre les préparations sèches, les concurrents avaient eu à faire des préparations extemporanées, comme dans le précédent concours, ainsi que deux leçons de quarante minutes, après trois heures de préparation, une sur l'anatomie normale, l'autre sur l'anatomie pathologique.

Les questions suivantes d'anatomie échurent aux cinq candidats :

Chassaignac : *Du bulbe rachidien et de sa protubérance.*
Denonvilliers : *De la peau.*
Lacroix : *De l'urèthre chez l'homme.*
Huguier : *Des annexes de l'utérus, et particulièrement de l'ovaire.*
Lenoir : *De l'œuf humain.*

Il semblait que le sort avait favorisé chaque candidat dans la question qu'il avait dû traiter. Tous s'en tirèrent avec beaucoup de talent.

Dans l'épreuve suivante, leçon orale de quarante minutes sur une

question d'anatomie pathologique, le sort fixa ainsi la question à chaque candidat et l'ordre d'argumentation :

Denonvilliers : *Les étranglements.*
Lacroix : *Les kystes.*
Chassaignac : *Les tubercules.*
Huguier : *Le ramollissement.*
Lenoir : *L'hypertrophie.*

A part Lacroix, qui faiblit un peu dans ses deux leçons, on comprit que la lutte serait vive quand il faudrait aller aux voix pour la nomination de Chef des travaux anatomiques.

Enfin le 22 janvier avait lieu la dernière épreuve, consistant en deux opérations fixées par le sort, et les mêmes pour tous les concurrents. C'étaient : 1° *Ligature de l'artère fémorale à son passage dans l'anneau du troisième adducteur;* 2° *Amputation de la cuisse dans son articulation avec la hanche.*

Le 27 janvier, après que les candidats eurent fait la démonstration de leurs préparations anatomiques, le jury rentra en séance privée pour le vote.

Après six tours de scrutin, le jury rentra en séance publique dans le grand amphithéâtre, et le président Breschet proclama DENONVILLIERS Chef des travaux anatomiques.

Cette nomination fut accueillie par des applaudissements et quelques protestations. Les protestations n'étaient pas une injure à Denonvilliers, ni au jury, mais c'était une marque de sympathique affection pour Chassaignac et Lenoir, qui avaient été réellement brillants dans ce concours, et qui devaient se retrouver en lutte deux mois après pour la chaire de clinique chirurgicale, avec Huguier, A. Bérard, Ph. Boyer, Laugier, Malgaigne, Robert, Thierry, Vidal et Chrétien.

Breschet mourut le 10 mai 1845. Sa chaire d'anatomie fut mise au concours, et Denonvilliers fut nommé.

La place de Chef des travaux anatomiques devint ainsi vacante.

Dans l'assemblée de la Faculté du 31 décembre, Denonvilliers lut un rapport sur les opérations du prochain concours et proposait d'y apporter quelques modifications. Le concours fut fixé au 9 juillet 1846.

Les juges étaient : Cruveilhier, président; Bérard aîné, Blandin, Denonvilliers, Gerdy, Marjolin, Moreau et Roux, suppléant.

Huit candidats se présentaient pour la succession de Denonvilliers : c'étaient J. Béclard, Bonamy, Despré s, Dupré, Gosselin, Giraldès, Jarjavay et Richet.

Les épreuves anatomiques consistèrent en une préparation commune à tous les candidats (*Les lympathiques du cœur et du poumon*) et une préparation individuelle fixée par le sort :

Béclard eut *le pancréas;* Bonamy, *les veines de la face;* Després, *les nerfs du membre inférieur, spécialement les nerfs superficiels;* Dupré, *les glandes salivaires;* Gosselin, *le testicule;* Giraldès, *les mamelles;* Jarjavay, *le nerf spinal;* Richet, *l'appareil de l'olfaction.* Béclard et Bonamy se retirèrent.

L'épreuve d'anatomie descriptive commença en décembre. Jarjavay et Giraldès eurent à traiter des *voies digestives en général;* Gosselin et Després, des *voies respiratoires en général;* Richet et Dupré, *le bassin.*

Pour l'épreuve d'anatomie pathologique, Richet et Jarjavay firent leur leçon sur *le cal;* Giraldès et Després, sur *les hydatides;* Gosselin et Dupré, sur *les tumeurs fibreuses en général.*

La préparation extemporanée tirée au sort et commune à tous les candidats fut *le plexus cervical y compris les branches postérieures des quatre premières paires.*

Enfin les deux opérations consistèrent en : 1° *Résection du coude;* 2° *Ligature de l'artère cubitale à la réunion du tiers supérieur avec les deux tiers inférieurs de l'avant-bras.*

Le 30 décembre, toutes les épreuves étaient terminées et Gosselin fut nommé, à l'unanimité, Chef des travaux anatomiques.

Gosselin était arrivé au terme de ses fonctions de Chef des travaux anatomiques à la fin de l'année 1852.

Le 29 décembre de la même année, dans une assemblée de la Faculté, un des professeurs avait demandé que les épreuves fussent modifiées, et une commission composée de Cruveilhier, Bérard, Cloquet, Denonvilliers, Malgaigne, Moreau, Nélaton, Velpeau et Duméril fut nommée à cet effet. On n'y donna pas suite, et le concours pour la place de Chef des travaux anatomiques fut fixé au 16 août 1853.

Les juges furent : Cruveilhier, président; Moreau, Gerdy, Malgaigne, Cloquet, Bérard, Denonvilliers, Nélaton et Velpeau, suppléant.

Cinq candidats se présentèrent : c'étaient Dupré, Fano, Giraldès, Jarjavay et Sappey.

Ce concours, qui promettait d'être animé, fut troublé par un événement malheureux. Giraldès faisait par intérim un service chirurgical à la Charité; en pratiquant l'autopsie d'un individu qui avait succombé à un rétrécissement de l'œsophage, une branche des ciseaux se brisa sur le larynx ossifié et fut projetée avec force dans l'œil droit du chirurgien, qui perdit cet œil après les accidents les plus graves.

Dupré et Fano se retirèrent, et la lutte se trouva engagée entre Jarjavay et Sappey.

L'épreuve sèche consista dans l'*anatomie de l'urèthre,* et Sappey et Jarjavay eurent jusqu'au 15 novembre pour faire leurs préparations. A cette date, Jarjavay remit 73 préparations, Sappey en remit 56.

Le mercredi 14 décembre eut lieu l'épreuve orale de trois quarts d'heure sur un sujet d'anatomie qui était : *La moelle épinière.* Le 16 décembre, la leçon d'anatomie pathologique eut pour sujet : *La nécrose.*

Le 20 décembre, la préparation extemporanée commune à chaque candidat consista dans l'*anatomie du pied, moins les articulations.* Cinq heures furent consacrées à cette préparation et dix minutes furent accordées à chaque concurrent pour l'explication orale.

Le 21 décembre, les deux candidats eurent à pratiquer les deux opérations suivantes : 1° *Désarticulation de l'épaule;* 2° *Ligature de l'artère sous-clavière en dehors des scalènes.*

Le 23 décembre, le concours se terminait par la nomination de JARJAVAY, qui ne l'avait emporté que d'une voix sur son compétiteur.

Il resta en fonctions jusqu'au mois de décembre 1858.

La nomination de Jarjavay à la chaire d'anatomie (1858) laissait vacante la place de Chef des travaux anatomiques. A l'exception de Gosselin, aucun n'était resté en fonctions le temps réglementaire. Cette place avait toujours été un acheminement plus ou moins rapide vers le professorat.

En 1859, les règlements furent modifiés par un décret impérial, en date du 3 août. Ce décret dit :

ART. 1er. Le chef des travaux anatomiques de la Faculté de médecine de Paris est chargé, sous l'autorité du Doyen, de l'administration de l'École pratique, de la direction du Musée d'anatomie soit normale, soit pathologique, ainsi que de la collection des instruments et appareils de chirurgie.

S'il appartient comme agrégé à la Faculté, il est maintenu hors cadres, en cette qualité, pendant toute la durée de son exercice et peut, à ce titre, prendre part aux examens d'anatomie et de physiologie. Il peut être également désigné pour faire partie des jurys de concours de l'agrégation (section des sciences anatomiques et physiologiques).

ART. 2. La durée des fonctions de Chef des travaux anatomiques de la Faculté de médecine de Paris est fixée à dix années.

ART. 3. Le Chef des travaux anatomiques de la Faculté de Paris continuera d'être nommé au concours; mais, pour cette fois, et en raison de changements considérables apportés dans ses attributions par le présent décret, il sera nommé directement par le Ministre de l'instruction publique et des cultes.

ART. 4. Un règlement ministériel déterminera les diverses obligations imposées au Chef des travaux anatomiques de la Faculté de médecine de Paris.

Ce règlement du 4 août 1859 établissait les devoirs du Chef des travaux anatomiques, des prosecteurs et des aides d'anatomie, l'admission dans les pavillons, les droits à payer, la distribution des sujets.

Un autre arrêté du 10 août fixait le traitement du Chef des travaux

anatomiques à 6,000 francs, celui des deux premiers prosecteurs à 1,800 francs, celui du troisième à 1,200 francs, et celui des trois aides à 1,000 francs.

Un arrêté en date du 10 août 1859 nommait SAPPEY, agrégé en exercice, Chef des travaux anatomiques.

Nélaton ayant quitté en 1867 la chaire de clinique chirurgicale et renoncé à l'enseignement, Jarjavay passa de la chaire d'anatomie à celle de clinique chirurgicale. Par un arrêté en date du 12 novembre 1867, Sappey fut nommé professeur d'anatomie. Il fallut pourvoir à son remplacement comme Chef des travaux anatomiques.

Trélat, Lannelongue et Marc Sée se firent inscrire pour succéder à Sappey dans les fonctions de Chef des travaux anatomiques. Mais les deux premiers se retirèrent, laissant Marc Sée seul en présence de ses juges, qui étaient : Sappey, Robin, Longet, Vulpian, Verneuil, Depaul, Denonvilliers et Richet.

Les épreuves sèches consistèrent dans les préparations du *cœur,* et la préparation extemporanée des *nerfs de la langue*.

Pour sujet d'anatomie normale, le candidat dut faire une leçon sur l'*estomac;* et pour sujet d'anatomie pathologique, une leçon sur les *cicatrices*.

Les deux opérations consistèrent en : 1° *Amputation de Lisfranc;* 2° *Ligature de la sous-clavière*.

Le 1er octobre 1868, Marc SÉE fut nommé Chef des travaux anatomiques, place qu'il occupa pendant dix ans.

Marc Sée étant arrivé au terme de ses fonctions, le concours pour pourvoir à son remplacement fut fixé au 1er avril 1878.

Trois candidats se présentèrent, B. Anger, Farabeuf et Pozzi; mais ce dernier se retira. Ce concours n'a pas donné lieu aux émotions de quelques concours précédents, malgré la valeur des deux concurrents. Comme composition écrite, ils eurent à traiter l'*anatomie pathologique des kystes*. La leçon orale eut pour sujet : la *circulation embryonnaire*.

L'épreuve de médecine opératoire consista dans l'*amputation de Chopart* et une *ligature d'artère*. Les *Chylifères* furent le sujet de la préparation sèche.

Le concours fut terminé le 27 juillet, et L.-H. Farabeuf fut nommé Chef des travaux anatomiques le 3 août 1878. Il entra en fonctions le 1er novembre, et, sans déprécier le mérite de ses prédécesseurs, on ne peut méconnaître que nul n'a fait autant que lui pour l'étude de l'anatomie à la Faculté de Paris.

A peine nommé, Farabeuf se mit en campagne et s'assura d'abord de la bonne volonté et du concours du doyen, du professeur d'anatomie et de quelques chirurgiens ayant une compétence spéciale et une certaine influence. Le directeur de l'Enseignement supérieur, Du Mesnil, fit accorder tout le nécessaire : il ne manquait plus que des cadavres et des locaux [1]. Ceux-ci allaient être reconstruits; ceux-là vinrent à la suite d'une nouvelle et plus équitable répartition des corps abandonnés dans les hôpitaux, et furent tous embaumés avec soin et utilisés avec économie. Depuis cette époque, les prosecteurs, suffisamment rémunérés, ne s'occupent que de la direction de leur pavillon avec le concours de plusieurs aides d'anatomie. Les élèves dissèquent pendant deux hivers et sont répartis en débutants et vétérans. Chaque jour, dans chacun des huit pavillons où quatre-vingts élèves sont réunis, une démonstration sur pièces est faite par le prosecteur ou l'un des trois aides. De la sorte, toute l'anatomie peut être mise sous les yeux des élèves dans le cours des deux semestres qu'ils doivent consacrer à la dissection. Les débutants commencent par voir l'ostéologie, ayant à leur disposition un matériel unique au monde. Nulle part à l'étranger on ne trouve non plus l'analogue de ce que Farabeuf a fait pour l'enseignement de la médecine opératoire et des manœuvres obstétricales qui remplissent le semestre d'été. Cette organisation a donné longtemps de remarquables résultats; elle souffre en ce mo-

[1] On transporta provisoirement dans l'ancien collège Rollin, rue Lhomond, les salles de dissection et de médecine opératoire.

ment de l'affluence des élèves et de la pénurie des ressources cadavériques.

La durée des fonctions de Farabeuf étant terminée, un arrêté ministériel du 10 janvier 1887 fixa le nouveau concours pour le 11 juillet.

Un décret du 25 juillet 1885 avait porté à neuf ans la durée des fonctions de Chef des travaux anatomiques, qui pourrait être prorogée.

Les épreuves du concours consistèrent en :

1° Une composition écrite sur une question d'anatomie et sur une question de physiologie. Cinq heures furent accordées pour cette épreuve;

2° Une leçon d'une heure sur une question d'anatomie descriptive, après trois heures de préparation;

3° Épreuves pratiques : Une préparation extemporanée d'anatomie descriptive, cinq heures sont accordées pour cette préparation; Une préparation extemporanée d'histologie, quatre heures sont accordées pour cette préparation; Une épreuve de médecine opératoire; Une préparation de pièces sèches dans un délai fixé par le jury; Appréciation des titres et travaux scientifiques.

Un seul candidat se présenta, Paul Poirier, agrégé dans la section d'anatomie et de physiologie. Il eut à traiter comme question écrite : *Veines et sinus veineux encéphaliques;* comme épreuve orale, *les muscles peauciers de la face;* comme épreuve d'histologie, *les éléments du tissu conjonctif.* L'épreuve de dissection fut *le nerf cubital,* et celle de médecine opératoire consista dans la *ligature de l'artère humérale au pli du coude,* et dans l'*amputation de Lisfranc.* Pour l'épreuve des pièces sèches, le candidat eut à préparer les *lymphatiques intrapelviens des organes génitaux de la femme.*

Le jury se réunit le 12 octobre pour l'examen des pièces, et P. Poirier fut nommé Chef des travaux anatomiques, pour une période de neuf ans, le 19 octobre 1887.

Les chefs des travaux anatomiques ont été :

Fragonard......	1795-1799	Gosselin........	1846-1853
Duméril.......	1799-1801	Jarjavay........	1853-1859
Dupuytren......	1801-1812	Sappey........	1859-1868
Béclard........	1812-1818	Sée...........	1868-1878
Breschet.......	1818-1836	Farabeuf.......	1878-1887
Blandin........	1837-1841	Poirier.........	1887
Denonvilliers....	1842-1846		

II

LE CHEF DES TRAVAUX PHYSIOLOGIQUES.

Le Service des travaux pratiques de physiologie a été créé en 1880, dans des locaux provisoires, et c'est en 1881, que Laborde, nommé chef de ces travaux, a commencé ses leçons de démonstrations pratiques, sous le décanat de Béclard. Cet enseignement a été créé de toutes pièces en même temps que le laboratoire, mais l'instrumentation manquait complètement. Grâce à l'appui de Gambetta, alors président de la Commission du budget, le budget de ce laboratoire fut successivement porté du chiffre dérisoire de 300 francs à 10,000 francs.

L'enseignement démonstratif de la physiologie faisait défaut à la Faculté. Les élèves devaient croire le maître sur parole. Ce nouvel enseignement est le seul qui soit véritablement approprié à la physiologie, et les élèves trouvent dans le chef de ces travaux un maître plein d'ardeur et de dévouement. Par sa participation, par son concours, Béclard a puissamment contribué à cette œuvre de création et de rénovation qui a transformé l'enseignement de la physiologie à la Faculté de Paris, en lui donnant le caractère démonstratif qui lui manquait et qui est pourtant son essence. Grâce à une technique et à une instrumentation appropriées, Laborde fait passer sous les yeux de ses élèves les principales expériences sur lesquelles sont basées les notions classiques de la physiologie : il sait leur inspirer son ardeur scienti-

fique, et les travaux de son laboratoire appliqués à la pathologie, à la thérapeutique, à la toxicologie, à l'hygiène, ont prouvé surabondamment l'utilité de cet enseignement.

III

LE CHEF DES TRAVAUX CHIMIQUES.

Cette place avait été créée à la demande d'Orfila, et Lesueur, qui avait été nommé agrégé des sciences accessoires en 1829, fut appelé à cette fonction, aux appointements de 3,900 francs. A sa mort, en 1861, cette place fut supprimée et remplacée par celle de préparateur de pharmacologie, à 1,200 francs. Un arrêté ministériel du 11 décembre 1867 rétablit cette fonction.

CHAPITRE VIII.

ÉCOLE PRATIQUE DE DISSECTION. — AMPHITHÉÂTRE DES HÔPITAUX, CLAMART. TRAVAUX PRATIQUES. — LA NOUVELLE ÉCOLE PRATIQUE.

L'enseignement de l'anatomie fut l'une des premières préoccupations de l'assemblée des professeurs. Les locaux du couvent des Cordeliers, occupés alors par le commissaire de police de la section, Marat, et par quelques ex-cordeliers, furent évacués, et l'ancienne salle de théologie du couvent dut être disposée de manière à servir aux exercices anatomiques des élèves[1]. Le 11 pluviôse an III (30 janvier 1795) Doublet, Pelletan, Hallé et Peyrilhe furent chargés de rédiger l'ensemble des projets de l'assemblée des professeurs, qui avaient demandé la nomination de six prosecteurs pour être adjoints au Chef des travaux anatomiques. Un arrêté du 14 ventôse (4 mars) fixa leur traitement à 2,000 francs, et Duméril, Lassis, Dufay, Dupuytren, Desauges et Ribes furent nommés au concours.

Pour donner plus de régularité aux études anatomiques et leur imprimer une impulsion plus puissante, l'assemblée des professeurs, dans la séance du 19 thermidor an V (7 août 1797), décida la fondation d'une *École pratique* de dissection, et les professeurs Chaussier, Peyrilhe, Boyer, Dubois, Deyeux et Baudelocque furent chargés de l'organisation de cette école, où les élèves ne furent admis qu'après un examen et furent partagés en trois classes.

[1] Arrêté du Comité d'instruction publique, des finances et des domaines du 13 pluviôse an III, art. 1, n° 10.

I

ÉCOLE PRATIQUE DE DISSECTION.

L'École pratique fut composée de cent vingt élèves, nommés au concours, et partagés en élèves de première, deuxième et troisième année. A la fin de chaque année, les élèves devaient subir un examen composé d'une épreuve écrite et d'une épreuve orale. Les questions étaient prises dans la partie des sciences médicales correspondant aux matières enseignées pendant la scolarité. L'examen de fin d'année était obligatoire : tout élève qui n'y aurait pas satisfait cessait de faire partie de l'École pratique.

Le 19 brumaire an VI (9 novembre 1797), l'assemblée des professeurs, pour exciter l'émulation des élèves, sollicita auprès du Gouvernement la fondation de récompenses annuelles.

Six prix étaient décernés à la fin de chaque année, et les trois premiers emportaient la réception gratuite.

Le concours avait pour sujet toutes les parties de l'enseignement que donne la Faculté, et consistait en une épreuve écrite et deux épreuves orales.

Tous les ans, quarante élèves sortaient de droit et les vacances étaient comblées par la voie du concours.

Outre certains privilèges, tels que la participation aux opérations chimiques et pharmaceutiques, aux recherches de physiologie, aux expériences de physique médicale, la gratuité des dissections et des manœuvres opératoires, etc., les élèves de l'École pratique seuls étaient admis à concourir pour l'adjuvat et pour le prosectorat[1]. Le décret du 20 juin 1878, rendant les travaux pratiques obligatoires, modifia toutes ces mesures.

Le premier concours pour les prix eut lieu le 19 fructidor an VI

[1] Délibération de la Faculté du 27 août 1823.

(5 septembre 1798) et tous les élèves durent y prendre part. Pour des raisons particulières, la première distribution officielle ne put avoir lieu que le 21 vendémiaire an VII (14 octobre 1799), et le directeur de l'École de santé y prononça une remarquable allocution, dans laquelle il démontra l'importance de l'École pratique et fit ressortir les nécessités des études d'hygiène, de médecine légale, de physique, de chimie, et réclamait la création d'une chaire d'anatomie pathologique et d'une chaire de philosophie médicale.

Le nombre des élèves s'était considérablement accru; il s'élevait à plus de quinze cents, tant élèves de la Patrie, qu'élèves libres. La France sortait un peu du chaos, et une ère de prospérité semblait s'ouvrir pour le pays.

Le 9 thermidor an VII (27 juillet 1799), la Faculté fit le règlement suivant, qui modifia celui du 2 pluviôse an III.

ART. 1er. Les prosecteurs sont choisis par la voie du concours et pour deux ans seulement. Ils peuvent être réélus deux autres fois par la même voie et pour le même espace de temps, de sorte que la durée de leur exercice ne puisse pas excéder l'espace de six années.

ART. 2. Attendu l'assiduité constante à des heures fixes qu'exigent les fonctions de prosecteur, ils ne peuvent cumuler d'autres fonctions publiques salariées, et ceux qui se présenteraient pourvus d'autres places seront tenus d'opter.

ART. 3. Chacun d'eux est tenu de présenter chaque mois au moins une pièce d'anatomie pour la collection de l'École. Le sujet de ces préparations sera déterminé par le Chef des travaux anatomiques; elles seront placées dans les collections avec une étiquette portant le nom de leur auteur, lorsque l'assemblée les aura agréées.

ART. 4. Outre les répétitions dont les prosecteurs sont chargés par le règlement général de l'École, ils sont tenus de transmettre aux élèves de l'École pratique les préceptes qu'ils auront reçus du Chef des travaux anatomiques ou des professeurs eux-mêmes sur l'art des préparations, d'en exécuter devant eux-mêmes, de les y exercer autant qu'il sera possible.

ART. 5. Le nombre des prosecteurs sera réduit à quatre et le montant du traitement des deux places supprimées sera partagé en huit primes d'encouragement qui seront accordées par la voie du concours à ceux des élèves qui feront preuve de connaissances en anatomie et d'aptitude à l'art des préparations.

Art. 6. Ces élèves en jouiront pendant deux ans seulement et seront remplacés par d'autres, choisis de même par la voie du concours.

Art. 7. Ils seront, ainsi que les prosecteurs, sous les ordres du professeur d'anatomie et du Chef des travaux anatomiques pour les aider dans leurs recherches.

Art. 8. L'article portant suppression de deux places de prosecteurs et leur emploi en huit primes d'encouragement n'aura son effet qu'au fur et à mesure des vacances qui auront lieu, de sorte que quatre élèves seulement seront appelés à en jouir, quand les prosecteurs seront réduits à cinq, et quatre autres quand ils ne seront plus qu'au nombre porté par l'article.

Un règlement du 28 floréal an IX (18 mai 1801) réduisit à quatre le nombre des prosecteurs et leur adjoignit huit aides d'anatomie. Le 9 frimaire an XII (1er décembre 1803), le traitement des prosecteurs fut réduit à 1,200 francs, et celui des aides fut fixé à 400 francs.

Un règlement interdisait aux prosecteurs et aux aides d'anatomie de prendre le titre de docteur pendant la durée de leurs fonctions; cependant il y eut quelques dispenses accordées : Velpeau, Bouvier en profitèrent.

A la réorganisation de la Faculté, en 1823, il fut établi, dans la séance du 17 mars, que les places de prosecteurs et d'aides d'anatomie seraient mises au concours; que la durée de leurs fonctions serait de trois ans, mais que la nomination ne serait faite que pour un an, sous la condition qu'ils seraient rééligibles chacune des deux années suivantes, s'ils avaient bien rempli leurs fonctions. Il y aurait trois prosecteurs, trois aides d'anatomie et six aides expectants. Tous les élèves seraient admis à concourir pour les places d'expectants; ces derniers seuls pourraient concourir pour les places d'aides d'anatomie, et les aides seuls pourraient concourir pour le prosectorat.

En 1825, il fut spécifié que les concurrents pour l'adjuvat ne pourraient être ni agrégés, ni docteurs, ni internes de clinique et qu'ils ne pourraient être nommés à aucune de ces places pendant la durée de leurs fonctions.

Au mois de novembre 1828, à la suite d'un concours pour le prosectorat, et après le rapport de Cruveilhier, la Faculté prit l'arrêté sui-

vant : 1° sur les trois prosecteurs et les trois aides d'anatomie, un prosecteur ou un aide sera désigné par le Chef des travaux anatomiques pour le service des cabinets et les préparations destinées à l'entretien et à l'augmentation des collections; 2° trois prosecteurs ou aides seront attachés au service des pavillons d'anatomie pour diriger les élèves dans leurs dissections, et s'arrangeront pour se succéder, de manière que l'un d'eux soit toujours dans le pavillon; 3° tous les ans, dans le premier mois de l'année scolaire, la Faculté, sur le rapport d'une commission, désignera un certain nombre de préparations qui, dans le cours de l'année, devront être exécutées en part égale par les prosecteurs et aides d'anatomie; 4° à la fin de l'année scolaire il sera procédé, selon que les prosecteurs ou aides auront bien ou mal rempli leurs fonctions, à leur destitution ou à leur réélection jusqu'à concurrence de trois années; 5° enfin, pour donner plus d'éclat au concours pour le prosectorat, on y admettra non pas uniquement, comme par le passé, les seuls aides d'anatomie, mais encore les lauréats de l'École pratique et tous les élèves de troisième année de cette école qui auraient conservé leur titre en ayant concouru pour les prix.

Cet état de choses dura jusqu'en 1839, et dans une réunion du 1er juillet, la Faculté établit qu'à partir du 1er avril 1841, il n'y aurait plus que deux prosecteurs au lieu de trois, et cinq aides au lieu de trois. Le traitement du premier prosecteur serait fixé à 1,400 francs, celui du second à 1,200 francs, et celui de chaque aide serait de 500 francs.

L'article 7 de cette délibération établissait que tout élève pourrait concourir pour le prosectorat et pour l'adjuvat.

Un arrêté ministériel du 6 août 1839 rendit cette proposition exécutoire.

Le nombre des pavillons de l'École pratique était de six, désignés par les lettres A, B, C, D, E, F, et ils contenaient quatre-vingts tables de dissection. Les prosecteurs avaient des pavillons particuliers dans lesquels ils recevaient des élèves payants, ce qui était un peu préjudiciable à la majorité des élèves, qui se trouvaient ainsi abandonnés à

eux-mêmes, n'ayant souvent pour guides que des voisins plus ou moins complaisants. Le prosecteur apparaissait pendant une heure dans le pavillon dont il avait la direction, faisait sa leçon et disparaissait ensuite pour n'y plus revenir, à moins qu'on ne le fît demander pour une *anomalie*. On était mieux guidé par les professeurs particuliers. Pour obvier à cet état de choses, Sappey demanda en 1861 la nomination d'un sous-aide ou sous-chef adjoint au prosecteur dans chaque pavillon, pour diriger les dissections, aux appointements de 500 francs.

En 1863, les prosecteurs et aides d'anatomie furent autorisés de nouveau à avoir un cabinet particulier dans lequel ils pouvaient recevoir des élèves dont le nombre maximum était de cinq.

Il y avait longtemps que l'on sentait tout ce qu'il y avait de défectueux dans les études anatomiques. Quelques masures, quelques pavillons élevés en 1835, dans l'ancien jardin du couvent des Cordeliers, sur l'emplacement de ce qui restait du jardin botanique, étaient bien insuffisants. Un décret du 20 juin 1878 avait rendu les exercices pratiques obligatoires : un nouveau règlement du 30 novembre et un arrêté du même jour avaient institué sous le nom de *moniteurs* vingt auxiliaires, chargés de diriger les dissections, trop peu surveillées. Ils étaient nommés au concours, pour trois ans, recevaient un traitement de 600 francs et étaient seuls admis à concourir pour l'adjuvat.

Le professeur d'anatomie Sappey rédigea un nouveau projet de règlement, qui fut adopté le 10 juin 1879, dont voici les conclusions :

CONCLUSIONS RELATIVES AU MONITORAT.

Art. 1er. Le personnel de l'École pratique se compose :

1° Du Chef des travaux anatomiques;
2° Des prosecteurs;
3° Des aides d'anatomie.

Art. 2. Les moniteurs actuels prennent le nom d'aides d'anatomie. Leur nombre est porté de 20 à 24.

CONCLUSIONS RELATIVES À L'ADJUVAT.

Art. 1er. Les aides d'anatomie sont nommés au concours : la durée de leurs fonctions est limitée à trois ans. Ils ne peuvent prendre le grade de docteur en médecine.

Art. 2. Le concours comprend trois épreuves :

1° Une épreuve écrite sur l'anatomie et la physiologie. Pour cette épreuve, deux heures sont accordées aux candidats;

2° Une épreuve orale sur l'anatomie descriptive. Dix minutes de réflexion sont accordées aux candidats et dix minutes pour traiter la question tirée au sort;

3° Une épreuve de dissection. Quatre heures sont accordées aux candidats pour la préparation et dix minutes pour en faire la description.

Art. 3. Toutes les épreuves, après chaque séance, sont soumises à la discussion. L'épreuve de chaque candidat, après avoir été discutée, est appréciée à l'aide de points, et le nombre de points est déterminé à la majorité des voix. Le maximum des points est fixé :

A 30 pour l'épreuve écrite;
A 20 pour l'épreuve orale;
A 30 pour la dissection.

Art. 4. L'élection a pour base la majorité des points. S'il y a égalité de points entre deux ou plusieurs candidats, ceux-ci seront soumis à une seconde épreuve orale d'anatomie.

Art. 5. Le jury se compose de deux juges de droit et de trois juges désignés par le sort.

Les juges de droit sont le professeur d'anatomie et le chef des travaux anatomiques.

Parmi les juges que désigne le sort, il y a deux professeurs titulaires et un agrégé. Les deux professeurs titulaires sont pris sur une liste de neuf membres comprenant les quatre professeurs de clinique externe, les deux professeurs de pathologie chirurgicale, le professeur de médecine opératoire, le professeur de clinique ophthalmologique et le professeur de physiologie.

L'agrégé est pris parmi les agrégés d'anatomie et de chirurgie.

Art. 6. Le concours a lieu au mois d'avril.

Art. 7. *Dispositions transitoires.* — Le renouvellement des aides se fera par tiers. Si, à la fin de la première année, il n'y a pas huit places vacantes par suite de pro-

motions, démissions ou destitutions, les aides d'anatomie portés les derniers sur la liste de nomination cesseront de faire partie du corps de l'adjuvat; mais ils conserveront le droit de reconcourir pour le prosectorat pendant deux ans. En conséquence, un, deux ou plusieurs d'entre eux seront prévenus de leur radiation, qui aura lieu en remontant la liste.

Si, à la fin de la première année, il n'y a pas huit places vacantes, on procédera suivant le même mode pour compléter ce nombre; mais les aides éliminés conserveront le droit de concourir une troisième et dernière fois pour le prosectorat.

CONCLUSIONS RELATIVES AU PROSECTORAT.

Art. 1er. Les prosecteurs sont chargés des fonctions de chef de pavillon. Ils sont au nombre de huit.

Art. 2. Ils entrent en fonctions au début de l'année scolaire. La durée de leurs fonctions est de quatre ans.

Art. 3. Ils peuvent prendre le grade de docteurs en médecine; mais ils ne peuvent être ni agrégés, ni membres du Bureau central.

Art. 4. Ils sont nommés au concours. Ce concours comprend deux épreuves éliminatoires et cinq épreuves définitives.

Les épreuves éliminatoires sont :

1° Une épreuve écrite sur l'anatomie, la physiologie et la pathologie externe. Pour cette épreuve, trois heures sont accordées aux candidats;

2° Une épreuve orale d'anatomie. Dix minutes de réflexion sont accordées aux candidats, et dix minutes pour traiter la question tirée au sort.

Ces deux épreuves terminées, le jury procède à l'élimination. Il conserve six candidats s'il y a une seule place, huit s'il y a deux places, dix s'il y en a trois, et douze s'il y en a quatre. Toutefois, dans le cas où il y aurait égalité de points entre deux ou plusieurs candidats placés sur la limite de la liste d'élimination, tous les candidats égaux seront conservés. L'élimination faite, le jury fait connaître aux candidats conservés le sujet des pièces sèches et le temps qui leur est accordé pour la préparation des pièces. C'est seulement après la remise de celles-ci que commenceront les épreuves définitives.

Les épreuves définitives sont :

1° Une épreuve orale de physiologie. Dix minutes de réflexion et dix minutes pour traiter la question sont accordées à chaque candidat;

2° Une épreuve orale de chirurgie; les candidats auront également dix minutes de réflexion et dix minutes pour traiter la question;

3° Une épreuve pratique d'histologie, pour laquelle deux heures sont accordées aux compétiteurs;

4° Une épreuve de médecine opératoire;

5° Une rapide description des pièces sèches pour laquelle le jury accorde cinq minutes à chaque candidat.

Art. 5. Après chaque séance de concours, les épreuves sont discutées et pointées aussi à la majorité des voix. Le nombre maximum des points sera :

30 pour la composition écrite;
20 pour l'épreuve orale d'anatomie;
20 pour l'épreuve orale de physiologie;
20 pour l'épreuve de chirurgie;
30 pour l'épreuve de médecine opératoire;
20 pour l'épreuve d'histologie;
30 pour l'épreuve des pièces sèches.

L'élection a lieu comme pour les aides d'anatomie, à la majorité des points. S'il y a égalité de points entre deux ou plusieurs candidats, ceux-ci sont soumis à une seconde épreuve orale d'anatomie.

Art. 6. Ce jury est composé de deux juges de droit et de trois juges désignés par le sort.

Les deux juges de droit sont le professeur d'anatomie et le professeur de physiologie.

Les trois juges désignés par le sort sont pris sur une liste qui comprend les quatre professeurs de clinique chirurgicale, les deux professeurs de pathologie externe, le professeur d'histologie, le professeur de clinique ophthalmologique et le professeur de médecine opératoire.

Art. 7. *Dispositions transitoires.* — Les aides d'anatomie actuels étant chefs de pavillon sont admis sans concours au nombre des prosecteurs. La durée de leurs fonctions comme chef de pavillon est de quatre ans.

Art. 8. Les prosecteurs étant obligés par le règlement de séjourner de midi à 4 heures dans leur pavillon, tout enseignement privé leur est interdit.

Art. 9. Pour les indemniser des avantages qu'ils trouvaient dans cet enseignement et des fatigues très grandes qui leur sont imposées, ils recevront, si M. le Ministre de l'instruction veut bien se rendre aux vœux de la Faculté, un traitement annuel de 3,000 francs. A cette somme sera ajoutée une indemnité de 600 francs, délivrée sur un certificat du Chef des travaux anatomiques pour les prosecteurs qui remplissent les fonctions de chefs de pavillon, et par les professeurs dont ils servent les cours pour ceux qui sont à la Faculté.

Le 10 juin 1879, l'arrêté ministériel allouait 3,000 francs aux prosecteurs de troisième et quatrième année; 2,500 francs à ceux de première et seconde année : les uns et les autres avaient une indemnité de 600 francs. Il y eut huit prosecteurs.

Le nombre des aides fut fixé à huit, et il fut alloué 1,000 francs à ceux de première année, 1,200 francs à ceux de seconde année, et 1,400 francs à ceux de troisième année.

On admit des aides provisoires, dont les fonctions ne duraient qu'un an.

Ce règlement du 10 juin 1879 fut un peu modifié par un arrêté du 14 mai 1889. L'article 18 de cet arrêté obligeait les prosecteurs à séjourner de midi à 4 heures dans leurs pavillons, et leur interdisait tout enseignement privé.

II

AMPHITHÉÂTRE DES HÔPITAUX. — CLAMART.

Le Conseil des hospices voulut aussi contribuer pour sa part aux progrès de l'anatomie et en favoriser l'étude aux élèves des hôpitaux. Un arrêté de ce Conseil, en date du 2 juin 1830, décida la fondation d'un amphithéâtre « en faveur des élèves en médecine et en chirurgie des hôpitaux et hospices, pour leur faciliter l'étude et les exercer au manuel des opérations ».

Le 12 octobre 1830, le Ministre de l'intérieur approuva le projet présenté par le Conseil général des hospices pour la construction de cet amphithéâtre sur l'emplacement de l'ancien cimetière de Clamart, et Havé, l'un des architectes de l'administration, fut chargé de dresser les plans et devis et d'en faire exécuter les travaux.

Les plans et devis montèrent pour la totalité des constructions à 332,320 fr. 70 non compris le calorifère, et dans la séance du 9 novembre 1831, le Conseil général des hospices décida qu'on pouvait immédiatement mettre les travaux à exécution, en construisant d'abord

deux salles et un vestibule entre les deux salles, dont les frais s'élèveraient à 84,588 francs[1]. En 1833, il y eut un deuxième crédit de 60,000 francs, auquel s'ajouta, en 1834, un nouveau crédit de 40,000 francs. Pendant ces périodes, le Conseil général des hospices a voté une somme de 41,000 francs.

Toutes les dépenses faites, l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux fut constitué par quatre grands pavillons pour l'étude spéciale de l'anatomie, par des cabinets pour les professeurs, des laboratoires, un musée d'anatomie normale et pathologique d'une grande richesse et qui s'accroît chaque année.

En 1835 l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, ou amphithéâtre de Clamart, était ouvert aux élèves internes et externes des hôpitaux et comprenait quatre pavillons de vingt-quatre salles.

Le personnel se composait d'un directeur des travaux anatomiques (Serres), de deux prosecteurs nommés au concours (Maisonneuve et Manec) pour quatre ans, puis d'un chef de laboratoire, d'un préparateur, et enfin d'un conservateur du musée.

Pour les exercices d'anatomie, les élèves furent répartis par séries de trois pour les internes et de quatre pour les externes.

L'été fut réservé pour les exercices de médecine opératoire et d'histologie.

Le 20 mars 1862, le directeur général de l'Assistance publique, Husson, publia un nouveau règlement sur l'amphithéâtre d'anatomie, spécialement consacré à l'instruction des élèves en médecine et en chirurgie des hôpitaux et hospices de Paris. Ces élèves ne pouvaient être admis qu'en justifiant qu'ils étaient attachés aux services des hôpitaux comme internes ou externes, ou bien qu'ils y avaient été dûment autorisés par l'Administration et qu'ils avaient préalablement acquitté le droit d'inscription, droit dont étaient seuls exempts les médecins et chirurgiens des hôpitaux qui avaient des recherches anatomiques à faire.

[1] Assistance publique. *Compte moral des recettes et dépenses de l'exercice 1834*, p. LIV.

Les élèves furent divisés en séries de trois internes titulaires ou provisoires ou de cinq externes. Les internes en pharmacie étaient assimilés aux externes en médecine et les élèves en pharmacie pouvaient obtenir l'autorisation de se livrer aux dissections.

Au directeur Serres, mort le 22 janvier 1868, après être resté en fonctions pendant trente-trois ans, succéda P.-J. Tillaux, agrégé. L'enseignement de la Faculté de médecine, professé alors par Sappey, était spécialement consacré à l'anatomie descriptive : Tillaux voulut compléter cet enseignement. Il inaugura l'enseignement de l'anatomie chirurgicale, et il organisa la médecine opératoire, tout à fait négligée par son prédécesseur, qui était médecin. Tillaux créa à Clamart le laboratoire d'histologie; il y fit faire des conférences d'histologie normale et pathologique. Microscopes et autres instruments nécessaires furent mis gratuitement à la disposition des élèves par l'administration de l'Assistance publique.

On arrive au prosectorat par la voie du concours, et le jury est composé de chirurgiens et de médecins des hôpitaux.

Entre l'amphithéâtre de Clamart et celui de la Faculté, il n'y a pas de rivalité : il y a une émulation qui ne peut qu'être profitable à l'étude de l'anatomie.

Le directeur actuel est Quénu, agrégé de la Faculté et chirurgien des hôpitaux.

III

TRAVAUX PRATIQUES.

Le décret du 20 juin 1878 ayant rendu obligatoires les travaux pratiques pour les élèves des quatre premières années, l'arrêté ministériel du 29 décembre 1879 les réglementa de la manière suivante.

Les travaux pratiques comprennent :

1° Les manipulations chimiques; 2° les exercices et démonstrations de physique; 3° les exercices d'histoire naturelle; 4° les exercices

de dissection; 5° les exercices de médecine opératoire et les manœuvres obstétricales; 6° les démonstrations de physiologie expérimentale; 7° les exercices d'histologie; 8° les exercices d'anatomie pathologique.

Art. 1er. La durée de ces exercices est annuelle ou semestrielle.

Les exercices pratiques dont la durée est annuelle sont :

1° Les manipulations chimiques; 2° les exercices et démonstrations de physique; 3° les exercices d'histoire naturelle; 4° Les exercices d'histologie; 5° les exercices d'anatomie pathologique.

Les exercices pratiques, dont la durée est semestrielle, se divisent en deux parties :

Les exercices du semestre d'hiver comprennent les exercices de dissection.

Les exercices du semestre d'été comprennent : 1° les exercices de médecine opératoire et les manœuvres obstétricales; 2° les démonstrations de physiologie expérimentale.

Art. 2. Les travaux pratiques ont lieu d'après un programme préparé par le professeur et approuvé par la Commission constituée à l'article 10.

Les travaux pratiques dont la durée est annuelle commencent dans la deuxième quinzaine d'octobre et se terminent dans la première quinzaine de juillet.

Les travaux pratiques du semestre d'hiver commencent dans la deuxième quinzaine d'octobre et se terminent le 15 mars.

Les travaux pratiques du semestre d'été commencent le 16 mars et se terminent dans la première quinzaine de juillet.

Les jours et les heures des exercices pratiques sont arrêtés par le Doyen de la Faculté, d'accord avec le professeur.

Art. 3. Les travaux pratiques sont placés sous la haute direction des professeurs à l'enseignement desquels ils se rattachent.

Chaque professeur est secondé dans cette tâche par un *Chef des travaux* et par les auxiliaires attachés à son enseignement.

Les Chefs des travaux et les auxiliaires sont nommés pour un an.

Art. 4. Le Chef des travaux, sous la haute direction du professeur, est chargé de diriger et de surveiller les exercices des élèves; il est secondé par les auxiliaires qui lui sont subordonnés.

Il a la garde du matériel, mobilier, instruments, produits de toute nature, etc., et il est responsable. Il tient le registre d'inventaire spécial à son service.

Il signe les bons pour les dépenses, conformément aux règles prescrites.

Art. 5. Les élèves qui doivent prendre part aux travaux pratiques sont inscrits sur une liste spéciale pour chaque service.

Cette liste, certifiée exacte par le secrétaire de la Faculté, est transmise par le Doyen au Chef des travaux.

Art. 6. Il est délivré à chaque élève inscrit une carte d'admission aux travaux pratiques.

Nul ne peut être admis, s'il n'est porteur de cette carte attestant qu'il a acquitté les droits prescrits par les décrets du 20 juin 1878 et du 14 octobre 1879.

Art. 7. Les élèves sont tenus de prendre part aux travaux pratiques aux jours et heures prescrits par le règlement intérieur.

La présence des élèves est constatée par le Chef des travaux qui fait l'appel au commencement de chaque séance d'exercices. Il est tenu compte des absences sur un registre spécial.

Art. 8. A la fin de chaque trimestre, un *certificat d'assiduité* est délivré aux élèves par le Chef des travaux.

L'inscription trimestrielle ne pourra être délivrée que sur la présentation du certificat d'assiduité.

Ce certificat d'assiduité est visé par le Doyen et fait connaître le nombre des absences non *justifiées*. Il est joint au dossier pour être mis sous les yeux du Jury d'examen.

Art. 9. A la fin de chaque trimestre, les *cas d'absences non justifiées* sont transmis par le Chef des travaux au Doyen qui prend telle mesure que de droit.

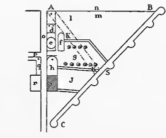
Les peines qui peuvent être prononcées sont l'*avertissement* pour deux absences, la *réprimande* pour quatre absences, le *refus de certificat* pour six absences dans le courant d'un trimestre.

IV

LA NOUVELLE ÉCOLE PRATIQUE.

L'organisation des travaux pratiques nécessitait un agrandissement des bâtiments de la Faculté. Le doyen Wurtz, dans un rapport du 1er février 1872, avait demandé la reconstruction des pavillons de dissection, l'établissement de salles conformes aux études microscopiques, la construction d'un institut physiologique et d'un institut pathologique, d'un laboratoire de recherches pour les professeurs de médecine légale, de thérapeutique, de médecine comparée, etc. Une partie de l'ancien couvent des Cordeliers avait été vendue comme propriété

nationale à la Révolution, et le percement de la rue Racine (AKS), en 1834, en avait enlevé une autre partie, dans laquelle était le jardin botanique de la Faculté (*g*).



Plan de restitution du quartier de l'École-de-Médecine.

A. Église Saint-Côme.
AnB. Rue de la Harpe (boulevard Saint-Michel).
B. Porte Saint-Michel.
C. Porte Saint-Germain.
CSB. Fortifications de Philippe-Auguste (rue Monsieur-le-Prince).
o. Rue des Cordeliers (rue de l'École-de-Médecine).
l. Collège Jean-Justice.
m. Collège d'Harcourt (Saint-Louis).
d. Cimetière de Saint-Côme.
e. Amphithéâtre des Écoles de chirurgie (École de dessin).
f. Réfectoire du couvent des Cordeliers (Musée Dupuytren).
g. Jardin du couvent.
h. Église des Cordeliers.
i. Partie détruite pour faire la place.
J. Cloître du couvent.
AKS. Rue Racine.
p. Rue Hautefeuille.
q. Église des Prémontrés.
r. Collège de Bourgogne (Faculté actuelle).

L'hôpital des cliniques avait été reconstruit en 1834 sur l'emplacement de l'ancien hôpital de l'Observance, ou de Saint-Côme, ou de Perfectionnement (J). Dans ce qui restait de l'ancien jardin botanique, on avait construit les pavillons de dissection. Le réfectoire des Cordeliers (*f*) était devenu le musée Dupuytren. L'État et la Ville de Paris, pour agrandir la Faculté, s'imposèrent de grands sacrifices, rachetèrent les propriétés voisines qui avaient jadis fait partie du couvent. Les bâtiments de l'École pratique occupaient une superficie de 3,954 mètres : la convention passée entre l'État et la Ville, approuvée par la loi du 14 décembre 1875, porta l'étendue des terrains concédés à 11,784 mètres. Toutes les dépenses furent évaluées à 11,442,140 fr. 40.

Le 4 décembre 1878, sous le décanat de Vulpian, eut lieu officiellement la pose de la première pierre de la nouvelle École pratique par le Ministre de l'instruction publique Bardoux qui, dans un discours remarquable, a fait ressortir la nécessité de ces agrandissements pour maintenir à la Faculté de Paris sa prépondérance indiscutable[1]. Sous le pilier à gauche de la porte d'entrée, dans une cavité creusée dans la pierre, on a introduit une boîte en plomb contenant un spécimen des monnaies frappées dans l'année, savoir : une pièce d'or de 100 francs, une de 20 francs, et des pièces en cuivre de 10 centimes, de 5 centimes, de 2 centimes et de 1 centime, en tout 120 fr. 20, le tout recouvert d'une plaque de cuivre portant l'inscription suivante :

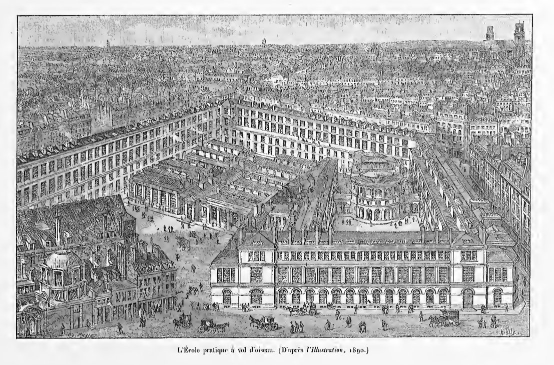
L'AN M DCCC LXXVIII
LE 4 DÉCEMBRE
M. LE MARÉCHAL DE MAC MAHON, DUC DE MAGENTA
ÉTANT PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE
M. BARDOUX
MINISTRE DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE, DES CULTES ET DES BEAUX-ARTS
M. CASIMIR-PERIER, SOUS-SECRÉTAIRE D'ÉTAT
M. FERDINAND DUVAL
PRÉFET DU DÉPARTEMENT DE LA SEINE
M. TAMBOUR, SECRÉTAIRE GÉNÉRAL
M. DU MESNIL
CONSEILLER D'ÉTAT, DIRECTEUR DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR
M. VULPIAN
DOYEN DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE
A ÉTÉ POSÉE LA PREMIÈRE PIERRE DE L'ÉCOLE PRATIQUE DE MÉDECINE
RECONSTRUITE AUX FRAIS DE L'ÉTAT ET DE LA VILLE DE PARIS
SUR L'EMPLACEMENT DE L'ÉGLISE ET DU CLOÎTRE DES FRÈRES MINEURS
DITS CORDELIERS
FONDÉS EN L'AN 1230 PAR LE ROI SAINT LOUIS
M. ALPHAND, INSPECTEUR GÉNÉRAL DES PONTS ET CHAUSSÉES
DIRECTEUR DES TRAVAUX DE PARIS
M. LÉON GINAIN, ARCHITECTE DE LA VILLE DE PARIS.

[1] Discours du Ministre de l'instruction publique. *Journal officiel*, 5 décembre 1878.

Le soir, la place de l'École-de-Médecine et la Faculté de médecine furent illuminées, et un banquet fut offert par les professeurs au Ministre Bardoux.

En même temps qu'on construisait une nouvelle École pratique, on élevait derrière la Faculté, en façade sur le boulevard Saint-Germain, des bâtiments nouveaux, dont le premier étage est consacré à la bibliothèque [1].

[1] Voir chap. x.



L'École pratique à vol d'oiseau. (D'après l'*Illustration*, 1890.)

IMPRIMERIE NATIONALE.

CHAPITRE IX.

COURS COMPLÉMENTAIRES ET AUXILIAIRES. CONFÉRENCES. — LABORATOIRES.
LABORATOIRE DE MÉDECINE LÉGALE.

I

COURS COMPLÉMENTAIRES ET AUXILIAIRES.

Depuis longtemps on constatait l'insuffisance de l'enseignement officiel à la Faculté de médecine, et des professeurs libres complétaient cet enseignement à l'École pratique ou dans des amphithéâtres particuliers. Sous le décanat de Rayer, on songea à créer un enseignement collatéral complémentaire, et un arrêté ministériel du 14 août 1862, à la suite d'un rapport de Rayer, institua six cours à la Faculté de médecine, tout en spécifiant que le nombre de ces cours pourrait varier suivant les exigences de l'enseignement et les progrès de la science, et que ces cours seraient confiés à des agrégés ou à des médecins ou des chirurgiens des hôpitaux.

Huit ans auparavant, une commission composée de P. Dubois, Gavarret, Rostan, Denonvilliers et Malgaigne avait été désignée, par un décret du 22 août 1854, pour instituer des conférences et des exercices pratiques comme complément de l'enseignement officiel, mais on n'y avait pas donné suite.

Les six cours furent : celui des maladies de peau établi à l'hôpital Saint-Louis; celui des maladies des voies urinaires, à Saint-Louis; celui des maladies des yeux, celui des maladies des enfants, à l'hôpital des Enfants; celui des maladies syphilitiques, à l'hôpital de Lourcine; et celui des maladies mentales, à la Salpêtrière.

Le 21 avril 1877, l'arrêté fut un peu modifié par l'adjonction possible de docteurs libres. Les chargés de cours, d'abord nommés pour trois ans, virent la durée de leur enseignement portée à dix ans. Leur traitement était de 3,000 francs. Quatre cours seulement fonctionnaient alors : celui d'ophtalmologie, celui des maladies syphilitiques, celui des maladies mentales et celui des maladies des voies urinaires.

Mais un autre décret du 20 août 1877 avait créé des cours annexes de clinique pour l'enseignement des spécialités médicales et chirurgicales, quand il n'existait pas de chaires magistrales sur les mêmes sujets. On y avait ajouté l'enseignement clinique des maladies de la peau et des maladies des enfants.

Les agrégés et les médecins ou chirurgiens des hôpitaux chargés de ces cours, quoique non agrégés, devaient prendre part aux examens de la Faculté.

La Faculté n'avait pas été consultée : elle eut sans doute ratifié la plupart des nominations qui avaient été faites, mais elle protesta contre la création de ces cours, qui n'eurent pas lieu.

En 1878, le doyen Vulpian adressa au Ministre un rapport à la suite duquel furent réglementés les cours auxiliaires, par arrêtés des 12 et 30 novembre 1878. La décision ministérielle du 12 novembre institua trois cours auxiliaires confiés à trois agrégés en activité (pathologie interne, pathologie externe, accouchements), et trois conférences confiées à d'anciens agrégés (physique, chimie, histoire naturelle).

Un décret du 15 avril 1879 réglementa les cours cliniques annexés dans les hôpitaux. Un autre arrêté du 30 octobre 1879 créa deux autres cours auxiliaires, celui d'anatomie pathologique et celui de physiologie.

Actuellement il y a des cours complémentaires et des conférences. Les deux cours complémentaires sont : le cours de pathologie externe et le cours d'accouchements (dystocie et opérations). Les conférences ont pour sujet les matières suivantes : physique, histoire naturelle,

pathologie interne, pathologie externe, maladies de la peau, hygiène, obstétrique, anatomie, chimie, histologie, physiologie, thérapeutique, pharmacologie et anatomie pathologique.

II

LABORATOIRES.

La création de laboratoires à la Faculté de médecine est ancienne, l'article 36 du règlement du 14 messidor an IV (2 juillet 1796) avait prescrit la création de laboratoires pour exercer les élèves aux opérations chimiques et pharmaceutiques. Ce laboratoire n'existait que de nom, quand le 10 décembre 1847, sur le rapport de Dumas, le Ministre de l'instruction publique, Salvandy, institua un laboratoire de physique et de chimie; un Chef des travaux chimiques fut mis à la tête de ce laboratoire. Cette place, supprimée le 14 février 1861, fut rétablie en 1869.

Lorsque Rayer, en 1862, fut nommé professeur de médecine comparée et doyen de la Faculté, il profita de son influence auprès du chef de l'État pour demander la création d'un laboratoire de médecine comparée et d'un laboratoire d'histologie, et un arrêté du 24 mars 1863 lui accorda un crédit de 2,303 francs pour l'acquisition du mobilier scientifique.

En 1868, le professeur Lorain, qui avait été chargé d'une mission à l'étranger pour étudier certaines parties de l'enseignement de la médecine, avait publié le résultat de ses observations, et avait demandé la création de laboratoires de clinique[1]. Le 12 avril 1869, le doyen Wurtz adressait au Gouvernement un rapport à ce sujet, mais sa demande rencontra de l'opposition de la part du directeur de l'Assistance publique, Husson. Si l'administration hospitalière tenait à être maîtresse chez elle, on rencontra plus de bienveillance de la part du

[1] Lorain, *De la réforme des études médicales par les laboratoires.* Paris, 1868, in-8°, 45 pages.

Conseil municipal qui, le 30 juillet 1869, avançait un crédit de 14,695 francs pour l'installation à l'École pratique de deux laboratoires, l'un de micrographie, l'autre de pathologie comparée, laissant au Ministère le soin de fournir le reste.

Toutefois la Faculté ne se tint pas pour battue. Après les événements désastreux de 1870-1871, elle reprit son projet et ne trouva pas chez le nouveau directeur de l'Assistance publique, Möring, la même opposition que chez son prédécesseur. Le 14 décembre 1872, l'Assemblée nationale consacra la création de laboratoires annexés aux cliniques de la Faculté, et le 14 mars 1873, le Ministre de l'instruction publique, Jules Simon, rendit l'arrêté suivant :

Art. 1er. Il est institué un laboratoire dans chacun des hôpitaux de Paris, où la Faculté possède un enseignement clinique (Hôtel-Dieu, Charité, Pitié, Cliniques).

Art. 2. Chaque laboratoire aura un chef qui sera nommé par le Ministre, sur la présentation des professeurs de l'hôpital auquel il devra être attaché.

Art. 3. A l'Hôtel-Dieu et à la Charité, il y aura en outre un préparateur de chimie, placé sous les ordres du Chef de laboratoire.

Les préparateurs seront nommés dans la même forme que les Chefs de laboratoire.

Art. 4. Le traitement des Chefs de laboratoire est fixé à 2,400 francs par an; celui des préparateurs à 1,800 francs.

Ces traitements sont soumis à la retenue pour la pension de retraite.

L'Assemblée nationale avait voté une somme de 30,000 francs pour la création de ces laboratoires.

Pour les travaux d'anatomie pathologique, la Faculté désigna les agrégés Liouville pour l'Hôtel-Dieu, Cornil pour la Charité; pour les travaux chimiques, elle désigna Hardy pour l'Hôtel-Dieu, Daremberg pour la Charité et Hybord pour les Cliniques.

A côté des chaires il fut établi des laboratoires d'enseignement, d'expériences et de recherches. Le 21 octobre 1874, il était alloué 16,000 francs pour douze laboratoires.

Il n'y avait rien de commun entre ces laboratoires et les laboratoires de clinique.

Le 21 mars 1878, un règlement, signé du ministre Bardoux, établit les attributions du personnel :

Art. 1er. Les laboratoires des cliniques médicale et chirurgicale sont institués pour faire les recherches microscopiques, chimiques, physiologiques et physiques nécessaires à l'enseignement clinique.

Art. 2. Le personnel comprend :

Un Chef de laboratoire, à 2,400 francs;

Un Chef adjoint chargé des travaux chimiques;

Deux aides de laboratoire, attachés spécialement, l'un à la clinique médicale, l'autre à la clinique chirurgicale.

Ces fonctionnaires sont nommés par le Ministre pour trois ans, après avis de la Faculté, et les professeurs de clinique intéressés spécialement entendus.

Les fonctions de Chef de laboratoire sont incompatibles avec celles de médecin ou de chirurgien des hôpitaux.

Cette disposition n'aura pas toutefois d'effet rétroactif.

Art. 3. Le Chef de laboratoire est chargé de faire, avec l'assistance des aides du laboratoire, toutes les recherches anatomiques et histologiques réclamées par les professeurs de clinique.

Il inscrit et catalogue sur un registre spécial, et chacune avec son numéro, toutes les pièces qui lui sont soumises. Il y consigne en détail les résultats des examens histologiques.

Il place le registre sous les yeux des professeurs toutes les fois que ceux-ci lui en font la demande.

Il tient également ce registre à la disposition du professeur d'anatomie pathologique de la Faculté, à qui il communique les pièces anatomiques jugées utiles à son enseignement.

Art. 4. Les autopsies sont faites et dirigées, après observation des formalités réglementaires, par les professeurs de clinique qui réclament, dans la mesure qu'ils jugent convenable, l'assistance du Chef de laboratoire et de ses aides.

Art. 5. L'exploration et l'analyse chimique des liquides provenant des services des cliniques sont faites par le Chef adjoint de laboratoire, chargé des travaux chimiques, lequel inscrit et catalogue le résultat de ses recherches sur un registre spécial tenu à la disposition des professeurs de clinique.

Art. 6. Le Chef de laboratoire, le Chef adjoint et les deux aides doivent se trouver au laboratoire de 8 heures et demie du matin à 11 heures, tous les jours, excepté le dimanche, sauf les cas où leur présence est réclamée pour une autopsie ou pour une leçon des professeurs. Ils doivent tenir prêtes les préparations pour

l'examen desquelles les professeurs se transporteraient au laboratoire ou dont ils demanderaient l'envoi à l'amphithéâtre des leçons.

Sur la demande des professeurs, le Chef de laboratoire et le Chef adjoint pourront être appelés à donner à l'amphithéâtre, devant les élèves, la démonstration de leurs préparations.

Art. 7. Le Chef de laboratoire et le Chef adjoint pour les travaux chimiques sont autorisés, en outre, à recevoir les pièces anatomiques et les liquides provenant des autres services de l'hôpital ou des hôpitaux voisins, et à les soumettre, après la préparation nécessaire, à l'examen des chefs de service qui en feraient la demande. Les pièces ou liquides ainsi communiqués devront être nécessairement accompagnés d'une observation ou d'une note.

Art. 8. Le personnel des gens de service se compose de deux garçons........

. . . .

Art. 9. Le Chef de laboratoire et le Chef adjoint ont chacun un cabinet particulier, dans lequel sont conservés les instruments, appareils, livres et collections du laboratoire.

Art. 10. Chacun des professeurs de clinique a pour ses recherches personnelles un cabinet particulier.

Art. 11. Un cabinet spécial est réservé pour les autres chefs de service de l'hôpital.

Art. 12. Le Chef de laboratoire signe l'inventaire et veille à la conservation des instruments et appareils. Il signe, en se renfermant strictement dans les limites du crédit attribué au laboratoire, les bons de réparation et de renouvellement des objets nécessaires au fonctionnement du service. Il est responsable du matériel.

Art. 13. Le laboratoire est ouvert tous les jours de midi à 4 heures en hiver, et de midi à 5 heures en été.

Art. 14. Le Chef de laboratoire, le Chef adjoint et les aides exercent aux heures susdites (pas le matin) les élèves aux travaux pratiques d'histologie et de chimie, et ils font des conférences ou des leçons de démonstrations.

Art. 15. Les élèves qui voudront suivre les conférences et les travaux pratiques sont admis dans l'hôpital sur la présentation d'une carte signée par le doyen de la Faculté et contresignée par le Chef de laboratoire et le Directeur de l'hôpital.

Art. 16. Il ne sera pas admis plus de vingt élèves aux exercices pratiques. Ces élèves devront se munir des instruments nécessaires à leurs travaux personnels.

Art. 17. Les élèves admis dans les laboratoires sont expressément tenus de se soumettre aux instructions données par le Chef du laboratoire pour l'organisation et la direction des travaux. Ils sont tenus de se conformer à toutes les dispositions d'ordre intérieur prescrites par le règlement de l'hôpital.

Actuellement il y a des laboratoires de clinique à l'Hôtel-Dieu, à la Charité, à Necker, à Saint-Antoine, à la Salpêtrière, à Saint-Louis, aux Enfants-Malades, à Sainte-Anne.

Les laboratoires d'enseignement sont ceux de pharmacologie, de physique, de chimie, de pathologie expérimentale, de pathologie générale, de thérapeutique, de médecine opératoire, d'anatomie, d'histoire naturelle, de tératologie, de médecine légale pratique et d'hygiène.

III

LABORATOIRE DE MÉDECINE LÉGALE.

L'enseignement de la médecine légale à la Faculté était exclusivement didactique. Le doyen Le Roux des Tillets adressa, le 9 novembre 1814, un rapport[1] au Ministre de la police pour obtenir la création d'une clinique de médecine légale. Il s'appuyait sur des considérations à la fois scientifiques et politiques.

Il demandait que les malades ou blessés, présentant des cas relatifs à la médecine légale, fussent réunis dans un même local, soit dans un hôpital spécial, soit dans des salles réservées. Il y aurait ainsi, pensait-il, un triple avantage et pour la Justice, et pour les sujets, et pour les élèves, qui seraient choisis et spécialement désignés pour ces salles.

Le Roux demandait qu'on affectât à ce service deux salles de l'hospice de perfectionnement alors vacantes. Il exposait dans son rapport que le professeur de médecine légale aurait ainsi sous la main les sujets d'études, que les cas chirurgicaux seraient traités par le chirurgien de l'hospice, et que l'ouverture des cadavres serait faite par le Chef des travaux anatomiques, ou par les prosecteurs, ou par les aides d'anatomie, ou par des aides de clinique de médecine légale.

Les corps des suppliciés seraient apportés dans les pavillons d'anatomie de la Faculté (École pratique).

[1] Archives de la Faculté, carton n° 5.

Il y aurait pour la Justice cet avantage qu'elle aurait les délinquants, pour ainsi dire, sous la main, la Faculté étant voisine du Palais de justice.

Malgré tout ce que ce rapport présentait de pratique, il n'y fut pas donné suite. L'étude de la médecine légale consistait exclusivement dans les leçons orales du professeur et dans la lecture des traités spéciaux, et il était purement théorique. Néanmoins le doyen Vulpian, en 1877, put organiser, sous la désignation de « Conférences de médecine légale », un enseignement pratique confié à l'agrégé Brouardel, et cet enseignement fut fait à la Morgue. Ces conférences avaient lieu deux fois par semaine, du mois de novembre au 1er mai.

Mais, dès 1878, Brouardel adressa plusieurs rapports au Garde des sceaux, pour lui faire connaître les *desiderata* du service des autopsies médico-légales à la Morgue. Il lui exposa la nécessité de la conservation des cadavres à l'abri de la putréfaction, le besoin d'une chambre de microscopie, de chimie, de chambres réservées pour les expériences physiologiques médico-légales, un emplacement réservé pour les pièces anatomiques et les moulages, etc. Ce rapport fut renvoyé au Conseil général de la Seine, qui vota 105,000 francs pour les constructions et les dépenses d'installation.

Appelé à la chaire de médecine légale le 12 avril 1879, le professeur Brouardel présenta, dès le 3 juin, un projet d'organisation de l'enseignement médico-légal pratique à la Morgue.

D'après son rapport, des travaux importants ont été exécutés au commencement de 1880, sur ses indications[1]. On y a installé deux salles d'autopsie, un appareil frigorifique pour la conservation des cadavres, et, dans un local de la Préfecture de police, des laboratoires d'histologie, de chimie et de moulage, une bibliothèque, un herbier, un bassin à grenouilles, etc.

Le cours de médecine légale pratique est fait à la Morgue, et le professeur est secondé par trois chefs de laboratoire, l'un pour les travaux

[1] *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, 1880, t. III, p. 63.

de médecine légale proprement dite, l'autre pour les travaux d'anatomie pathologique, le troisième pour la toxicologie. Des conférences pratiques de physiologie, d'anatomie pathologique, de microscopie, d'histologie et de chimie appliquées à la toxicologie sont faites au laboratoire de toxicologie, et les autopsies judiciaires sont pratiquées à la Morgue devant les élèves, trois fois par semaine.

Ces conférences qui ont lieu toute l'année scolaire ne sont pas publiques. Sont seuls admis à y assister, et sur la présentation d'une carte spéciale délivrée par la Faculté, les docteurs en médecine et les étudiants ayant subi le troisième examen de doctorat.

Ce laboratoire est également ouvert aux élèves qui désirent entreprendre des recherches personnelles sur des sujets de chimie toxicologique.

Deux ans après, en 1882, le professeur Brouardel insista, dans un rapport au Préfet de police, sur la nécessité de concentrer les recherches scientifiques dans des laboratoires voisins les uns des autres. Il terminait son rapport en disant qu'à la Morgue une autopsie médico-légale, faite devant des élèves et des médecins, ne peut pas être pratiquée à la légère. Les lésions doivent être montrées, leur valeur discutée, les conclusions tenues dans les limites assignées par la justification qu'on est forcé d'en faire aux assistants. Comparant l'organisation de la Morgue avec celle des institutions analogues de l'étranger, il reconnaissait que nulle part on ne possédait autant de ressources qu'à Paris, et que l'administration française devait tenir à honneur de maintenir la supériorité de notre Institut médico-légal, en accordant les améliorations et les agrandissements nécessités par les besoins de la science.

CHAPITRE X.

MUSÉES ET BIBLIOTHÈQUE.

I

MUSÉE ORFILA.

Dans la vingt-sixième séance de l'assemblée des professeurs, le 27 nivôse an III (16 janvier 1795), on s'occupa des locaux pour placer les collections anatomiques, les instruments de chirurgie, de physique, les collections d'histoire naturelle. On choisit les cinq salles occupant la façade (ancienne bibliothèque) et toute l'aile droite de l'ancienne Académie de chirurgie, où étaient les logements du bibliothécaire et de l'inspecteur des Écoles de chirurgie. On y disposa toutes les préparations anatomiques relatives à l'ostéologie, à l'angéiologie, à la myologie, etc. Les Chefs des travaux anatomiques, les prosecteurs, les aides d'anatomie contribuèrent chaque année à former et à augmenter ce musée. On nomma un aide-conservateur aux appointements de 2,400 francs.

A la réorganisation de la Faculté en 1823, Thillaye aîné, qui était conservateur des collections, fut maintenu dans ses fonctions, et Auguste Thillaye fut nommé conservateur adjoint et préparateur du cours de physique (6 mai 1823).

Mais ce musée tendait à augmenter chaque jour. En 1844, le doyen Orfila fit un voyage à Londres et visita le Musée Hunter. Il eut alors l'idée d'adjoindre au musée d'anatomie humaine un musée d'anatomie comparée, et d'élever à la hauteur qu'elles doivent atteindre les études anatomiques en France. Il adressa à ce sujet, le 25 septembre 1844,

un rapport au Ministre de l'instruction publique, Villemain, exposant la nécessité de donner un plus grand développement aux études anatomiques comparées, en créant un musée spécial. Un arrêté ministériel autorisa la création de ce musée, pour lequel fut alloué un premier crédit extraordinaire de 30,000 francs, qui fut insuffisant.

Orfila fit preuve d'une incroyable activité. Le 1er novembre 1845, le Ministre de l'instruction publique, De Salvandy, visita le musée qui fut ouvert sous la dénomination de *Musée d'anatomie comparée*. Orfila demanda des pièces au Muséum d'histoire naturelle, à l'École vétérinaire d'Alfort, partout où il crut pouvoir augmenter la richesse de ce musée. Un homme qui avait déjà rendu de grands services comme préparateur, le docteur Sucquet, fut nommé préparateur du Musée d'anatomie comparée, par une décision de la Faculté, en date du 6 novembre 1845.

En mémoire des services d'Orfila et de la peine qu'il avait prise pour doter la Faculté de ce musée, un arrêté ministériel du 26 novembre 1847 donna au musée le nom de *Musée Orfila*.

Ce musée contient plus de 6,000 pièces et s'augmente tous les ans de 150 à 200 pièces, résultant des préparations pour les concours d'adjuvat et de prosectorat.

Un premier catalogue fut dressé en 1863 par Maissiat, professeur agrégé et conservateur du Musée[1]; un second catalogue plus complet a été dressé en 1881, par Houel, également agrégé et conservateur[2].

II

MUSÉE DUPUYTREN.

Dupuytren ayant légué, par son testament, 200,000 francs pour la fondation d'une chaire d'anatomie pathologique, ce legs fut accepté par ordonnance royale du 5 juillet 1835. Mais la création de cette

(1) Maissiat, *Livret du Musée d'anatomie normale*, ... in-8°. — (2) Houel, *Catalogue du Musée Orfila*, 1 vol. in-8°.

chaire ayant été votée par les Chambres, la somme fut employée à une autre destination, et Orfila obtint du Conseil royal de l'Université la création d'un musée spécial d'anatomie pathologique, qui fut désigné sous le nom de *Musée Dupuytren*. On utilisa le bâtiment qui restait de l'ancien couvent des Cordeliers (p. 142, 145).

Orfila fit pousser les travaux avec l'activité qu'il employait à toutes ses entreprises. En deux mois l'ancien réfectoire du couvent fut converti en un musée qui fut ouvert le 2 novembre 1835. Ce musée est exclusivement destiné à l'anatomie pathologique. Il est entretenu avec l'argent des collections. Toutes les pièces sont rangées d'après l'ordre indiqué par Cruveilhier dans son *Traité d'anatomie pathologique*, et le catalogue en a été dressé par le conservateur Houel[1].

III

BIBLIOTHÈQUE.

La bibliothèque actuelle a été formée avec les ouvrages provenant de l'ancienne Faculté de médecine, environ 4,000 volumes, avec ceux de la bibliothèque de l'ancien Collège de chirurgie, environ 2,500 volumes, avec ceux de la Société de médecine, environ 500 volumes; total approximatif : 7,000 volumes.

Le 24 décembre 1794, on choisit pour l'emplacement de la bibliothèque la galerie et le grand cabinet voisin. C'est là d'ailleurs qu'était la bibliothèque de l'ancienne Académie de chirurgie.

Le 3 janvier 1795, les Comités d'instruction publique et des finances fixèrent à 5,000 francs le traitement du bibliothécaire, qui fut logé. On avait nommé à ces fonctions Pierre Suē, maître en chirurgie, ancien professeur au Collège de chirurgie, ancien secrétaire par intérim de l'Académie de chirurgie, homme très érudit, aimant passionnément les livres et la bibliographie. Il fut chargé de donner son plan

[1] Houel, *Catalogue des pièces du Musée Dupuytren*, 1887, 5 vol. in-8°.

d'organisation et on demanda qu'on pût choisir dans les dépôts nationaux les ouvrages relatifs à l'art de guérir.

La loi, qui avait supprimé toutes les corporations religieuses, avait confisqué leurs bibliothèques, et, parmi celles-là, il en était de très riches, celle de l'abbaye de Saint-Germain-des-Prés, entre autres. On puisa largement dans toutes ces bibliothèques; on eut ainsi, outre les livres de médecine, des ouvrages littéraires très nombreux et de grande valeur.

Le 16 janvier 1795, dans l'assemblée des professeurs, on s'occupa de la manière de doubler la bibliothèque, de la décrire, d'en jouir.

Le 18 février, le Comité d'instruction publique arrêta (art. 4) que le bibliothécaire ferait un cours de bibliographie, dans lequel il indiquerait les meilleurs ouvrages, les auteurs les plus estimables et les plus estimés.

Le travail d'organisation étant considérable, on décida, dans la réunion du 19 février, d'avoir un aide-bibliothécaire, auquel il serait alloué un traitement de 3,000 francs et le logement. Pariset, élève de la Patrie, qui mourut secrétaire perpétuel de l'Académie de médecine en 1847, fut l'aide-bibliothécaire.

Dans l'assemblée du 20, on autorisa le prêt des livres, qui ne dut pas dépasser un mois, et il fut décidé que, en cas de décès de l'emprunteur, le bibliothécaire annoncerait à l'assemblée des professeurs les démarches qu'il aurait faites pour rentrer en possession de l'ouvrage prêté.

Le 25 février 1795, on demanda une allocation annuelle de 3,600 francs pour l'acquisition des livres, journaux, publications françaises et étrangères, y compris les dépenses pour reliures. C'était un bien maigre budget.

Mais le premier emplacement choisi pour la bibliothèque était insuffisant. Dès le 9 mars, on décida de la placer dans l'aile gauche, qui était alors divisée en trois parties pour la salle de conseil et la salle d'assemblée de l'ancienne Académie de chirurgie et pour les archives. A cet effet on démolit les cloisons, et on eut ainsi une salle de

21 m. 10 de long sur 9 m. 20 de large, qui fut la salle de la bibliothèque jusqu'au 14 décembre 1891.

Le 24 août 1795, le Comité d'instruction publique autorisa le bibliothécaire à réclamer tous les livres sur l'art de guérir, qui se trouvent en double à la Bibliothèque nationale.

Les travaux marchèrent avec la plus grande rapidité. On décida le 27 septembre que la bibliothèque serait ouverte tous les cinq jours en hiver et tous les jours impairs en été, et 60 livres de chandelle furent allouées pour l'éclairage.

Le 17 octobre 1795 eut lieu l'ouverture officielle de la bibliothèque, en présence de Barailon et Plaichard, représentants du peuple et membres du Comité d'instruction publique, et sous la présidence de Thouret, directeur de l'École. Suë prononça un discours d'inauguration dans lequel il exposa ses vœux sur l'organisation de la bibliothèque[1].

Il fut décidé, le 16 mars 1796, que la bibliothèque serait publique.

Le 26 août 1799, le Ministre de l'intérieur invita l'École à rédiger le catalogue de la bibliothèque, sur un plan dont il adressait le modèle, afin d'uniformiser les catalogues des différentes bibliothèques publiques. Suë en entreprit la rédaction par noms d'auteurs et par matières. Ce travail est incomplet, et Suë a quitté la bibliothèque en 1808, avant de l'avoir terminé, pour passer à la chaire de médecine légale.

La bibliothèque s'accrut incessamment par suite d'acquisitions et de dons. Elle comptait environ 7,000 volumes, il y a cent ans; elle en compte aujourd'hui plus de 120,000, tant ouvrages que journaux périodiques, français et étrangers, de nombreux manuscrits, à la tête desquels il faut placer les *Commentaires de la Faculté de médecine*, précieux registres, écrits en latin, rédigés par la main des cent quatre-vingt-quatorze doyens qui se sont succédé à la tête de la Faculté, de-

[1] Mél. in-8°, t. CCCLXV, B. F. M. P.

puis 1396 jusqu'à la Révolution française. Ces manuscrits constituent vingt-quatre gros volumes in-folio, reliés en parchemin (le vingt-cinquième est en feuilles et a été acheté à la vente de Chasles), et ils contiennent l'histoire non interrompue de l'ancienne Faculté de médecine de 1396 à 1792. Il n'existe pas au monde une collection semblable.

La bibliothèque possède aussi les manuscrits de Bichat (*Recherches sur la vie et la mort, Traité des membranes, Anatomie descriptive, Anatomie générale*), ceux de Goulin, de Gerdy, de Daremberg, les lettres latines de Guy Patin, au nombre de 459, suivies de consultations, mémoires, etc., les manuscrits de De La Nouë sur le Collège de chirurgie, les *Adversaria* de Jacques Mentel, une copie des huit derniers livres d'Aétius, qui n'ont jamais été imprimés, les manuscrits de Dupuytren sur la taille, celui de Jurine sur le croup, etc.

La bibliothèque possède encore une centaine d'ouvrages incunables, conservés dans des armoires doublées en fer. Le plus ancien incunable est de 1474, et a été imprimé à Padoue : c'est le livre de Simon, de Gênes, ayant pour titre *Clavis sanationis*..., in-fol.

Les principaux donateurs ont été les professeurs Grisolle, Axenfeld, et René Marjolin, Davaine, A. Broca, etc.

L'agrandissement de la Faculté, l'accroissement du nombre des étudiants, l'augmentation considérable des ouvrages de médecine et des journaux périodiques français et étrangers, les échanges universitaires des thèses ont nécessité une nouvelle installation et une nouvelle organisation de la bibliothèque. En 1835, d'après le rapport du professeur Rostan, la Faculté avait décidé qu'elle ferait imprimer le catalogue par ordre de matières. Cette décision est encore à l'état de *desideratum*. On y travaille incessamment, mais par fiches.

La nouvelle bibliothèque, qui a 86 mètres de longueur, 10 mètres de largeur et 10 mètres de hauteur, a été ouverte le 14 décembre 1891. Elle est divisée en trois parties : une pour les livres, une pour les lecteurs ordinaires, une troisième réservée pour les lecteurs qui ont des recherches spéciales à faire. Une autre salle, non encore installée, est réservée pour les professeurs et les agrégés. Toutes les places sont

numérotées. Après la Bibliothèque nationale, la bibliothèque de la Faculté de médecine est la plus fréquentée de toutes les bibliothèques de Paris. Il y passe environ un millier de lecteurs par jour, et elle est encore insuffisante, à tel point que, pendant la saison d'hiver, on est obligé de rouvrir l'ancienne salle de bibliothèque où l'on a compté l'hiver une centaine de lecteurs. Pendant l'année scolaire 1893-1894, il y a eu 158,754 entrées : 255,000 volumes ont été communiqués aux lecteurs; 1,500 ont été prêtés au dehors. La bibliothèque s'est enrichie de 5,035 volumes provenant de dons particuliers. Ouverte trois fois par semaine, il y a cent ans, elle le fut plus tard tous les jours. Lorsque le Ministre De Salvandy vint inaugurer le Musée d'anatomie comparée en 1845, il manifesta le désir que dorénavant la bibliothèque fût ouverte le soir jusqu'à 10 heures, ce qui eut lieu. Elle l'est aujourd'hui, tous les jours, de 11 heures à 6 heures, et, le soir, de 7 heures et demie à 10 heures et demie.

Quant au budget de la bibliothèque, il est de 13,500 francs, chiffre tout à fait insuffisant pour un établissement de cette utilité et de cette importance, chaque étudiant devant payer chaque année 10 francs pour la bibliothèque.

Les bibliothécaires en chef ont été depuis 1795 : Pierre Suë (1795-1808), Moreau, de la Sarthe (1808-1826), Mac Mahon (1826-1835), Dezeimeris (1836-1852), Raige-Delorme (1852-1876), Chéreau (1877-1885), Hahn (1885).

CHAPITRE XI.

LES CHEFS DE CLINIQUE.

Le 20 mai 1799 (1er prairial an VII) le Ministre de l'intérieur avait présidé l'inauguration de la clinique interne de Corvisart à l'hôpital de la Charité. Le 30 juillet 1806 eut lieu l'inauguration des salles nouvelles de ce service à la tête duquel était Le Roux, qui avait été l'adjoint de Corvisart et qui était devenu son successeur en 1805, lorsque ce dernier fut nommé médecin de l'empereur et professeur honoraire. L'importance de ce service, le soin avec lequel les observations étaient recueillies nécessitèrent l'adjonction au titulaire d'un aide ou chef de clinique, chargé de le seconder dans son enseignement.

Le 6 mai 1813, la Faculté rédigea un projet de règlement concernant la nomination, les devoirs et les droits des chefs de clinique médicale. Comme il y avait une clinique médicale à la Charité et une autre à l'Hospice de perfectionnement (cette dernière plutôt nominale qu'effective), l'article 1er du règlement portait qu'il y aurait deux aides attachés au service de la clinique interne de la Faculté de médecine de Paris. Ces aides étaient à la nomination de la Faculté, sur la présentation des professeurs de clinique interne, qui ne pouvaient pas présenter moins de trois candidats, ni plus de cinq. Ces candidats devaient être pris parmi ceux qui avaient été ou qui étaient prosecteurs ou aides d'anatomie et qui avaient suivi la clinique interne assez longtemps pour connaître parfaitement les devoirs qu'ont à remplir les aides de clinique.

Le traitement était de 500 francs, pris sur les fonds de l'Hospice de clinique interne, et payable par douzième de mois en mois. Le chef de clinique était logé dans l'hôpital et y recevait son déjeuner et son souper, quand il était de service.

Il était nommé pour quatre ans, et celui qui devait le remplacer était soumis à un noviciat de six mois pour s'initier au service.

Les chefs de clinique ne pouvaient cumuler les fonctions de prosecteurs, ni d'aides d'anatomie, ni de médecins ou chirurgiens du Bureau central, ni d'agrégés.

La réorganisation de la Faculté, le 2 février 1823, créa quatre chaires de clinique interne, savoir : deux à l'Hôtel-Dieu, deux à la Charité; il y eut alors quatre chefs de clinique.

Les chefs de clinique furent pris parmi les anciens internes, parmi les lauréats de la Faculté ou des hôpitaux.

Cet état de choses dura jusqu'en 1862, où le concours fut institué pendant le décanat de Rayer, par arrêté ministériel du 23 août.

Le premier concours eut lieu le 14 mars 1863. La limite d'âge fut fixée à 34 ans. Il y eut une épreuve écrite commune à tous les candidats, deux épreuves cliniques, une épreuve consistant dans l'examen d'un ou de plusieurs produits pathologiques avec rédaction d'une note sur ces produits. L'appréciation des titres et travaux scientifiques des candidats terminait ce concours.

Les quatre premiers chefs ainsi nommés furent Peter, Lancereaux, Blachez et Proust.

Une cinquième place fut instituée pour la clinique d'accouchements, et Guéniot fut nommé.

Un arrêté du 23 juin 1865 créa l'institution des aides de clinique.

En 1868, le professeur de clinique médicale Béhier fit un rapport ayant pour but d'exciter l'émulation de tous les docteurs, et un arrêté du 14 août ouvrait le concours à *tous* les docteurs qui n'avaient pas dépassé l'âge de 34 ans.

Un arrêté du 20 avril 1869 porta le traitement des chefs de clinique de 500 francs à 1,200 francs.

Un nouveau règlement du 30 juin 1880 apporta les modifications suivantes dans le clinicat et augmenta le nombre des places.

Art. 1er. A chacune des cliniques médicale et obstétricale sont attachés un chef de clinique et quatre aides de clinique, qui sont à la disposition du professeur pour les soins à donner aux malades, ainsi que pour les besoins du service et de l'enseignement.

Un chef de clinique et des aides de clinique sont également attachés à chacune des chaires suivantes :

Chaire de clinique des maladies des enfants;
Chaire de clinique des maladies cutanées et syphilitiques;
Chaire de clinique des maladies mentales;
Chaire de clinique ophtalmologique.

Art. 2. La durée des fonctions des chefs et des aides est fixée à deux ans.

Art. 3. Les chefs de clinique mentionnés à l'article 1er sont nommés par le Ministre de l'instruction publique, après un concours ouvert chaque année à la Faculté de médecine.

Art. 4. Le nombre des places mises au concours est de deux tous les ans pour la clinique médicale, et d'une tous les deux ans pour chacune des cliniques suivantes :

Chaire de clinique des maladies cutanées et syphilitiques;
Chaire de clinique des maladies des enfants;
Chaire de clinique des maladies mentales;
Chaire de clinique obstétricale;
Chaire de clinique ophtalmologique.

Art. 5. Est admis à concourir pour l'emploi de chef de clinique tout docteur en médecine qui n'est pas âgé de plus de 34 ans le jour de l'ouverture du concours.

Les fonctions de chef de clinique sont incompatibles avec celles d'agrégé en exercice, de médecin ou de chirurgien des hôpitaux, de prosecteur ou d'aide d'anatomie.

Art. 6. Les chefs de clinique nouvellement nommés sont attachés aux professeurs dont le service devient vacant, et le plus ancien de ces professeurs a le droit de choisir celui des chefs de clinique qu'il préfère.

Art. 7. Les aides de clinique sont nommés par la Faculté sur la présentation des professeurs de clinique, qui, procédant par ordre d'ancienneté, les choisissent parmi les élèves des deux dernières années de l'École pratique.

Les chefs et aides de clinique entrent en fonctions le 1er novembre de l'année où ils ont été nommés.

Art. 8. Les jurys des concours sont composés de cinq professeurs, ainsi qu'il suit :

. . . .

Art. 9. Les épreuves du concours sont de deux ordres : les unes éliminatoires, communes à tous les candidats; les autres, définitives, auxquelles sont admis deux candidats seulement pour chaque place mise au concours. (*Suit l'indication des épreuves.*)

Art. 10. Les chefs de clinique reçoivent une indemnité annuelle (1,200 francs). Les fonctions d'aide de clinique sont gratuites.

L'ouverture du concours eut lieu le 19 juillet 1880.

Les années suivantes, on institua de nouvelles fonctions de chefs de clinique. Il y en eut quatre pour la clinique chirurgicale (arrêté du 14 juin 1881), deux pour les cliniques d'accouchements, un pour les maladies nerveuses et un pour les maladies des voies urinaires.

Pour la clinique chirurgicale, l'arrêté du 14 juin 1881 créait des chefs adjoints, également nommés au concours. Leurs fonctions étaient gratuites. Actuellement il y a un chef de clinique attaché à chacune des chaires de clinique.

Parmi tous ces chefs de clinique, beaucoup arrivèrent au professorat, ce furent : Peter, Proust, Cornil, Damaschino, Bouchard, Debove, Raymond, Landouzy. D'autres eurent un fauteuil à l'Académie de médecine.

CHAPITRE XII.

AGRÉGATION. — SUJETS DES THÈSES.

I

L'agrégation a été créée par l'ordonnance royale du 2 février 1823. L'article 1er attachait à la Faculté trente-six agrégés, dont un tiers en stage et deux tiers en exercice. Les agrégés étaient appelés à suppléer les professeurs en cas d'empêchement, et à faire partie des jurys d'examen et de thèse, sans pouvoir toutefois se trouver en majorité[1] (art. 2). Ce titre était conféré à des docteurs ayant 25 ans au moins et 40 ans au plus. Les agrégés faisaient un stage de trois ans avant d'entrer en exercice. La durée de l'exercice était fixée à six ans; ce délai expiré, ils étaient agrégés libres.

Les premiers agrégés furent choisis parmi des docteurs recommandables par leurs travaux ou par leurs succès dans la pratique. Ils furent nommés par le Grand-Maître de l'Université, sur la présentation de la Faculté, du Conseil royal et du Conseil académique. Vingt-quatre entrèrent immédiatement en fonctions, et la moitié, désignée par le sort, dut être remplacée au bout de trois ans. Dans la suite les renouvellements s'effectuèrent tous les trois ans, de telle sorte qu'il y eut toujours douze agrégés en stage, douze en exercice et douze libres. Un des grands avantages de l'agrégation, fixé par l'article 4, était que les agrégés seraient de droit candidats aux places de professeurs qui viendraient à vaquer.

[1] Cette dernière clause est tombée en désuétude pour certains examens.

Les vingt-quatre premiers agrégés nommés directement et sans concours furent : Adelon, Arvers, Alard, Breschet, Capuron, Chomel, Coutanceau, H. Cloquet, Delens, Gaultier de Claubry, Guersant, Jadioux, Lejumeau de Kergaradec, Maisonnabe, Moreau, Murat, Pavet de Courteille, Parent (du Châtelet), Ratheau, Richard, Rullier, Ségalas, Serres et Thévenot de Saint-Blaise.

Chaque professeur désigna l'agrégé qu'il crut le plus capable de le seconder dans son enseignement.

Restait à répartir les agrégés pour les examens. On les divisa en trois séries : médecine, chirurgie et accouchements, sciences accessoires.

Pour compléter le nombre de trente-six agrégés, l'article 11 de l'ordonnance du 2 février 1823 établit que les douze agrégés, composant le troisième tiers, seraient nommés au concours, et un arrêté du Conseil royal du 12 avril régla les conditions du concours, fixa le nombre des juges, dont cinq seraient nécessairement professeurs.

On maintint les trois sections distinctes : médecine, chirurgie, sciences accessoires. Chaque partie du concours comprenait une composition écrite, une leçon orale et une thèse (art. 15). « Chaque thèse sera rédigée en latin et devra être visée par le président, mais uniquement dans la vue de s'assurer qu'elle ne contient rien de contraire à la religion, aux lois ou au Gouvernement » (art. 26). Pour le premier concours l'argumentation put avoir lieu en français.

Le premier concours fut fixé au 20 novembre 1823, et les douze agrégés nommés furent, pour la médecine : Andral, Rochoux, Dugès, Velpeau et Cruveilhier; pour la chirurgie : Lisfranc, Jules Cloquet, Baudelocque et Paul Dubois; pour les sciences accessoires : Bouvier, Gerdy, Devergie.

Mais la Faculté, considérant que la présence d'un agrégé en habit de ville à côté d'un professeur en robe avait quelque chose de peu solennel, décida de faire aussi porter la robe aux agrégés, et elle s'appuya sur l'article 2 du décret du 20 brumaire an XII (12 novembre 1803) disant que « Les simples docteurs en médecine, lorsqu'ils seront in-

vités à quelque cérémonie publique et lorsqu'ils prêteront serment, feront ou affirmeront des rapports devant les tribunaux, pourront porter le petit costume réglé à l'article 1er ». Or, ce petit costume consiste en une robe noire d'étamine avec dos, devant de soie cramoisie, chausse de soie cramoisie, bordée d'hermine, cravate de batiste tombante, toque en soie cramoisie avec un galon d'or.

La Révolution de 1830 amena des réformes. Un arrêté du Conseil royal du 6 mars 1830 ajouta pour les candidats à l'agrégation dans la section d'accouchements une leçon improvisée de trois quarts d'heure, après un quart d'heure de préparation et une manœuvre sur le mannequin. Une ordonnance du 5 octobre abolit le privilège qu'avaient les seuls agrégés de concourir pour les chaires du professorat (art. 5). Le latin cessa d'être employé dans la composition des thèses.

Une ordonnance du 10 avril 1840 supprima le stage de trois ans (art. 6). Le temps d'exercice fut de neuf ans et les agrégés purent faire des cours gratuits dans les facultés.

Un règlement ministériel du 11 janvier 1842 fixa l'organisation du jury composant les différentes sections d'agrégation. Il maintint sept juges, dont cinq professeurs et deux agrégés, savoir : pour la médecine, deux des professeurs de clinique interne, deux professeurs de pathologie interne, le professeur de pathologie et de thérapeutique générales (les professeurs de médecine légale et d'anatomie pathologique suppléants); pour la chirurgie, deux des professeurs de clinique externe, les professeurs de pathologie externe et d'accouchements (les professeurs d'opérations et de clinique d'accouchements, suppléants); pour les sciences accessoires, les professeurs d'anatomie, de physiologie, d'opérations et appareils, de chimie médicale, de chimie organique et de pharmacie (les professeurs de clinique et d'hygiène, suppléants).

Une épreuve clinique de trois quarts d'heure a été ajoutée aux épreuves définitives des concours pour les places d'agrégés dans les

sections de médecine et de chirurgie, par arrêté du 23 août 1842 (art. 2).

Le statut du 16 novembre 1874 sur l'agrégation des Facultés avait rétabli le stage de trois ans et institué quatre sections d'agrégés : 1° sciences anatomiques et physiologiques (anatomie, physiologie et sciences naturelles); 2° sciences physiques (physique, chimie, pharmacie, toxicologie); 3° médecine proprement dite et médecine légale; 4° chirurgie et accouchements.

A partir de 1875, le concours d'agrégation pour toutes les Facultés de médecine eut lieu à Paris.

Primitivement, aucun traitement n'était alloué aux agrégés qui n'avaient que l'éventuel des examens. En 1846, ils eurent un traitement fixe de 1,000 francs, auquel s'ajoutait le traitement éventuel. Le décret du 14 janvier 1876 le rendit fixe, en supprimant le produit des examens, et le porta à 4,000 francs. Toutefois les agrégés chargés d'un cours complémentaire reçoivent, outre leur traitement d'agrégé, une indemnité de 3,000 francs (décret du 28 décembre 1885). Il n'y a actuellement que deux cours complémentaires : un de pathologie externe et un d'accouchements. Les agrégés sont en outre chargés de faire des conférences sur certaines parties de l'enseignement, mais sans traitement.

L'article 42 du statut du 27 décembre 1880 supprima le stage de trois ans, rétabli par le statut du 16 novembre 1874 (titre III, art. 37), puis supprimé par un décret du 10 août 1877. La durée de l'exercice fut maintenue à neuf ans, avec renouvellement par tiers tous les trois ans.

Convaincue qu'une réforme dans le mode de recrutement des agrégés était nécessaire, la Faculté, dans les assemblées du 10 juin, des 8 et 25 juillet 1886 et du 24 février 1887, avait chargé une commission d'étudier les modifications qui pourraient être apportées dans les concours d'agrégation. Le doyen Brouardel en fut le rapporteur.

L'arrêté ministériel du 30 juillet 1887 modifia ainsi les concours d'agrégation, qui avaient été réglementés par le statut du 16 novembre 1874 (titre III) :

Art. 38. Il y a quatre sections d'agrégés :

La première, pour les sciences anatomiques et physiologiques, comprend l'anatomie, la physiologie et l'histoire naturelle;

La deuxième, pour les sciences physiques, comprend la physique, la chimie, la pharmacie et la toxicologie;

La troisième, pour la médecine proprement dite et la médecine légale;

La quatrième, pour la chirurgie et les accouchements.

Art. 39. Les épreuves préparatoires consistent :

1° Dans une leçon orale de trois quarts d'heure faite, après trois heures de préparation dans une salle fermée, sur une question empruntée à l'ordre d'enseignement pour lequel le candidat est inscrit. La surveillance sera organisée par le jury.

Le candidat pourra s'aider des ouvrages désignés par le jury.

2° Dans un exposé public fait par le candidat lui-même de ses travaux personnels. Une demi-heure est accordée pour cette épreuve.

3° Les candidats à l'agrégation de physique, de chimie et d'histoire naturelle font, en outre, une composition sur un sujet d'anatomie et de physiologie. Cinq heures sont accordées pour cette composition, qui a lieu dans une salle fermée, sous la surveillance d'un membre du jury. Les concurrents ne peuvent s'aider d'aucun ouvrage imprimé ou manuscrit.

Art. 40. Les épreuves définitives sont :

1° Une leçon orale d'une heure, après quarante-huit heures de préparation libre;

2° Une série d'épreuves pratiques :

a. *Pour la médecine :* une leçon clinique sur un ou deux malades choisis par le jury, examinés avec toutes les ressources du laboratoire; des exercices d'anatomie pathologique;

b. *Pour la chirurgie et les accouchements :* mêmes épreuves pratiques que pour la médecine, et en outre, pour la chirurgie, une opération sur le cadavre;

c. *Pour l'anatomie :* une leçon sur une préparation d'anatomie descriptive; des exercices pratiques d'histologie;

d. *Pour la physiologie :* une leçon sur une préparation d'histologie; des exercices pratiques de physiologie expérimentale;

e. *Pour la physique :* une leçon sur une expérience de physique; des exercices pratiques de physique;

f. *Pour la chimie :* une leçon sur une expérience de chimie; des exercices pratiques de chimie;

g. *Pour l'histoire naturelle :* une leçon sur une préparation d'histoire naturelle; des exercices pratiques d'histoire naturelle;

h. *Pour la pharmacie :* une leçon sur une opération de pharmacie; des exercices pratiques de pharmacie.

Art. 41. Les sujets et la durée des exercices pratiques sont déterminés par le jury.

II

SUJETS DES THÈSES DONNÉES AUX CONCOURS D'AGRÉGATION.

CONCOURS DE 1823.

SECTION DE MÉDECINE.

An Antiquorum doctrina de crisibus et diebus criticis admittenda? An in curandis morbis et præsertim acutis observanda? (*Andral.*) [1]

An omnes morbi sanabiles sanandi? (Piorry.)

An causa morbi aut saltem mortis semper ex cadaveris extispicio patet? (*Rochoux.*)

Danturne arachnitidis cum chronicæ tum acutæ certa signa? (Delondre.)

Suntne inter ascitem et peritonitidem chronicam certa discrimina? (*Dagès.*)

An auscultatio intermedia, seu stethoscopica, percussione thoracis aliisve explorandi modis præstantior? (Legras.)

An morbi qui e fomite quodam nascuntur, et miasmatica infectione (gallice *infection*) disseminantur, a contagiosis legitime distinguendi? (Gérardin.)

An scirrhus proprie sic dictus, seu cancer occultus insanabilis? (Miquel.)

Suntne medicamina proprie diaphoretica? Suntne proprie diuretica? Suntne proprie antispasmodica? (Bouillaud.)

Suntne inter hydrothoracem et pleuritidem chronicam certa discrimina quibus diagnosci possint? (Gibert.)

An tuberculorum crudorum in pulmonibus certa diagnosis? Possibilis curatio? (*Velpeau.*)

[1] Les noms des concurrents reçus sont en *italiques.*

An homo laqueis collo appositis suspensus aut strangulatus, semper asphyxia aut apoplexia interit? (Destouet.)

An omnis pulmonum exulceratio vel etiam excavatio insanabilis? (*Cruveilhier.*)

Suntne cachexiæ speciales a singulis organorum degenerationibus oriundæ? (De Champesme.)

An divisio morborum in locales et generales probabilis? (Bailly.)

An, vita peracta, possunt in variis corporis partibus oriri aut arte effici mutationes quæ neci datæ opinionem afferant? (Ramon.)

Alcalia quædam vegetabilia, novissime inventa, seu pura, seu cum acidis composita, medicaminibus e quibus extrahuntur suntne præstantiora, scilicet morphina opio, quinina cortice peruviano, emetina tota radice ipecacuanhæ? (Martin-Solon.)

Eademne sporadicis ac popularibus morbis curatio? (Dupau.)

Num easdem indicationes adimplere valent quælibet sanguinis missiones, scilicet: phlebotomia, arteriotomia, hirudines, cucurbitulæ? (Tuffier.)

An herpetis curatio specifica? (Bayle.)

Membranæ mucosæ gastro-intestinalis affectiones variæ quæ in febribus huc usque essentialibus dictis sæpissime occurrunt, suntne morbi causæ, effectus, complicationes? (Mélier.)

Suntne variæ cerebri aut aliorum organorum læsiones pathologicæ quæ apoplexiam inferre aut mentiri possunt? (C.-V. Léger.)

An strumarum curatio specifica? (Th. Léger.)

SECTION DE CHIRURGIE.

An eadem contra varias urethri coarctationis species medela? (*Lisfranc.*)

An curanda oculi suffusione (vulgo *cataracte*) lentis cristallinæ extractio, hujus depressione præstantior? (*J. Cloquet.*)

An putredo nosocomialis cum gangræna confundi potest? An eadem utrinque causa, signum, prophylaxis et medela? (*Baudelocque.*)

An educendo calculo apparatus lateralis cæteris anteponendus? (Lécorché-Colombe.)

Quænam in curanda fistula lachrymali præstantior methodus? (*P. Dubois.*)

Convenit annon in singulis casibus arteriarum ligatura secundum methodum de Anel instituta? (Belmas.)

SECTION DES SCIENCES ACCESSOIRES.

Danturne in morbis evidentes liquidorum corporis viventis depravationes, et quæ sensibus aut chemicis experimentis deprehendi queant? Numquid inter illas, aliquæ pro primigeniis habendæ? (Bouillaud.)

Quoad usque in functionibus nutritiis et in medicaminum deglutitorum actione, vis et impulsio legum physicarum et chemicarum admittendæ? (*Bouvier.*)

Quid medicinæ profuerunt vivorum animalium sectiones? Quid disquisitiones microscopii ope institutæ? Quid chemica experimenta? (*Gerdy.*)

Quinam sunt in corporibus viventibus fomites seu causæ caloris? Quibusnam legibus obstrictus, nasci, exstingui, vel in eodem gradu permanere consuevit? (*Devergie.*)

CONCOURS DE 1826.

SECTION DE MÉDECINE.

Danturne mortis a submersione certa signa? (*Piorry.*)

Danturne morbi a primitiva liquidorum viventium depravatione? (Benech.)

An hippocratica doctrina de constitutionibus medicis comprobanda? An in curandis morbis et præsertim acutis observanda? (*Martin Solon.*)

Confertne omni intestinorum exulcerationi, debilitans, emolliens et antiphlogistica medicatio? (Guibert.)

Suntne cerebri et medullæ spinalis nevroses, ab inflammationibus aliisve organorum læsionibus, dignoscendæ? (*Gibert.*)

An variæ organorum degenerationes ab una et eadem causa pendent? (*Bayle.*)

Danturne membranarum mucosarum varia exanthemata causis, symptomatibus, necnon anatomicis caracteribus dignoscenda? (Léger.)

Suntne asthma et angina pectoris symptomatica? Suntne essentialia? (*Bouillaud.*)

An phlegmasis albæ dolentis certa sedes? Specialis curatio? (Dronsart.)

An mortis certa signa? (West.)

An membranæ mucosæ gastro-intestinalis inflammatio, certis signis, tum in vivo, tum in cadavere, dignoscitur? (*Trousseau.*)

Confertne anevrysmati cordis activo, antiphlogistica curatio? Confertne passivo? (*Dance.*)

An species et genera morborum indicationibus therapeuticis inserviunt? (Dalmas.)

An sanguiferorum vasorum inflammationes febrium { causæ? / effectus? } (Valat.)

SECTION DE CHIRURGIE.

De luxationibus humeri. (Patrix.)

Nonne sunt plures methodi curandi fracturas plaga complicatas? Quænam præstantior? (Maingault.)

De ossium necrosi. (Lécorché-Colombe.)

De ischuria. (Belmas.)

Varias circa lithotomiam methodes conferre. (Corby.)

Quibusnam methodis ad anum contra naturam medendum? Quibus in casibus una vel altera anteponenda? (Baudelocque.)

Quænam accidentia ex vulneribus arteriarum venarumque oriri possunt, et quibusnam auxiliis illis medendum? (Buret.)

De tunicæ vaginalis testiculi hydrocele. (Leroy.)

Diversæ in abdomen liquidorum effusiones. (*Blandin.*)

Quænam sunt mortis frequentiores causæ, tum post gravia vulnera, tum post magnas chirurgiæ operationes? (Halma-Grand.)

Reformandumne callum vitiosum, fragmentis fracturæ male coaptatis, quousque et quando? (*P.-H. Bérard.*)

De hernia inguinali incarcerata. (*Hatin.*)

De sarcocele ejusque medela. (*Dubled.*)

SECTION DES SCIENCES ACCESSOIRES.

Suntne rationes quibus homo et quædam animalia tum æstui externo resistunt, tum frigori? An a rupta subito temperie nascuntur morbi? (Dronsart.)

An ad exercendas permultas et varias medicationes, medicamentorum administratio per cutem sufficiat? (*Briquet.*)

Ex fluidis imponderabilibus dictis, quænam auxilia therapeutica? (*Cottereau.*)

An diversæ variorum entium organicorum facultates ab organismi differentia pendeant? (*Brongniart.*)

CONCOURS DE 1829.

SECTION DE MÉDECINE.

An antiquorum vel recentiorum quorumdam doctrina de diathesibus comprobanda? An in curandis morbis observanda? (Mailly.)

An infantium, adultorum et senium pneumonitis iisdem symptomatibus stipatur? An eadem curatio adhibenda? (Guibert.)

An a primitiva solidorum læsione omnis febris pendet? (Hourmann.)

An certis signis distingui possunt, in cadaveribus, organorum alterationes, quæ cum morbo incœpere? Quæ per morbi decursum, quæ in agonia, quæ post mortem accessere? (*C. Broussais.*)

An in exanthemate acuto ac febrili morbus sit totus in inflammatione cutis? (Chamel.)

Num icterus a biliaris apparatus læsionibus semper pendet? (*Dalmas.*)

An peculiarium encephali et medullæ spinalis partium læsionibus, sua sint peculiaria signa? (*Sandras.*)

Num e pathologicis observationibus confirmata sunt de nervosi systematis functionibus physiologorum experimenta? (*Guérard.*)

Num epilepsia aliæque convulsiones semper a læsione organica pendent? (Ménière.)

An hepatis inflammationibus certa signa? An post mortem læsiones propriæ? (Forget.)

An phthisis ab hæmoptoe? (E.-F. Dubois.)

An graviditatis certus et nunquam varians terminus? (*H. Royer-Collard.*)

Quæ sunt viabilitatis conditiones? (Vidal.)

An aliquando morbi natura et therapeia, in causa potius quam in symptomatibus et læsionibus quærendæ? (Guillot.)

Num a recentiorum laboribus dilucidatæ sunt phlebitidis causæ, diagnosis et curatio? (*Requin.*)

An a læsionibus organicis vesaniæ? (Gaide.)

An epidemia nuperrime observata (præsertim Lutetiæ) causis, symptomatibus et therapeia ab aliis popularibus morbis secernenda? (Defermon.)

An in morbis periodicis una et eadem causa, una et eadem curatio? (A. Sanson.)

SECTION DE CHIRURGIE.

De variis in inguine tumoribus. (Maingault.)

De ulceribus et carcinomate uteri et vaginæ. (Lécorché-Colombe.)

De scirrho externo et præcipue de scirrho testis. (*L.-J. Sanson.*)

De sedibus, causis, differentiis et effectibus coarctationum in herniis per canalem inguinalem, et de eas coarctationes levandi vel secandi methodis. (P. Delmas.)

Vulnera intestinorum tenuium sub ratione pathologiæ et therapeiæ describere. (Halma-Grand.)

De fistulis vesico-vaginalibus earumque medela. (*Ph. Boyer.*)

Amputationis artuum diversas methodos exponere ac inter se comparare. (Jobert.)

De varicum causis et medela. (Maréchal.)

De lithotomia supra pubem instituenda. (*Laugier.*)

De hæmostaticis chirurgicis. (P.-L.-B. Guersant.)

De lithotritia, de casibus in quibus celebranda vel non. (Giniez.)

De causis, differentiis et effectibus combustionum in vivi partibus corporis, et de earum medela, tam interna quam externa. (Thierry.)

De morbis maxillaris inferioris, a quibus requiri potest amputatio hujusce partis; et de hac ablatione sive per accidentia, sive per artem peracta. (Vidal.)

De corporibus extraneis in tractu aereo admissis. (*A. Bérard.*)

SECTION DES SCIENCES ACCESSOIRES.

De musculorum structura et vi contractili. (Defermon.)

De ossium structura. (A. Sanson.)

De ingestionum et excretionum organis physiologice indagatis; de ingestis et excretis chemice illustratis. (*Jobert.*)

De tractus alimentarii membrana mucosa generatim considerata, et de digestione, perscrutationibus physiologicis et chemicis illustrata. (*Maréchal.*)

De nervorum structura. Estne duplex nervorum genus? (*Lesueur.*)

Quibusnam organis, legibus, functionibus, humani corporis calor recipitur et admittitur? (Paillard.)

CONCOURS DE 1832.

SECTION DE MÉDECINE.

Du ramollissement considéré dans les divers organes. (*Hoarmann.*)

Limites de l'emploi des saignées dans les phlegmasies. (A. Sanson.)

Des dyspnées intermittentes. (Sestier.)

Du vomissement, sous le rapport séméiologique, dans les diverses maladies. (*F. Dubois.*)

De l'influence que les maladies exercent sur la chaleur animale. (*Forget.*)

Des symptômes des maladies considérés dans leurs rapports avec les lésions organiques. (*Guillot.*)

Des signes fournis par l'auscultation dans les maladies du cœur. (Barthélemy.)

De la part que peut avoir l'inflammation dans le développement des lésions dites *organiques.* (Donné.)

De l'importance des signes fournis par le pouls dans le diagnostic des maladies. (*Ménière.*)

Du délire sous le rapport du diagnostic. (A. Lembert.)

Y a-t-il des métastases purulentes? (Sabatier.)

Déterminer la valeur de l'œdème dans le diagnostic des maladies. (Defermon.)

Du diagnostic différentiel des diverses espèces d'angines. (*Vidal.*)

De l'influence que les maladies de l'utérus exercent sur l'économie. (Hutin.)

SECTION DE CHIRURGIE.

Des cas qui nécessitent l'amputation des membres et des contre-indications à cette opération. (Halma-Grand.)

Des rétrécissements du canal de l'urèthre et des fistules qui en sont la suite. (Delmas.)

De la phlébite traumatique. (Sédillot.)

De l'examen comparatif des diverses méthodes proposées et employées pour le traitement de la fracture du col du fémur. (*Robert.*)

Des abcès à la marge de l'anus. (*Danyau.*)

De la carie et de la nécrose. (*Michon.*)

La section du col de l'utérus est-elle une opération rationnelle, et dans le cas d'affirmative, indiquer les circonstances dans lesquelles il faut y avoir recours? (*Monod.*)

Des abcès symptomatiques. (*A. Sanson.*)

Diagnostic spécial et différentiel de la commotion, de la compression, de la contusion et de l'inflammation du cerveau. (Ricord.)

Des polypes utérins. (Malgaigne.)

SECTION DES SCIENCES ACCESSOIRES.

Des sources de l'électricité et des modifications imprimées par le fluide électrique aux corps organiques et inorganiques. (Périn.)

Comparaison de la classification des corps organisés et inorganiques. (*Bussy.*)

Des modifications imprimées par l'air atmosphérique aux corps inorganiques et aux corps organisés. (*Person.*)

Comparer les altérations qu'éprouvent les corps inorganiques soumis aux influences des agents naturels, fluides impondérables, air, eau et terre, susceptibles de les modifier, à celle que les mêmes agents font subir aux corps organisés privés de vie. (*Bouchardat.*)

CONCOURS DE 1835.

SECTION DE MÉDECINE.

Quelle est la part de la prédisposition dans la production des maladies? (*Delaberge.*)

L'emploi topique des médicaments irritants est-il applicable au traitement des phlegmasies? (Combette.)

Quels sont les signes que peut fournir l'examen de l'urine? (Guibert.)

Dans quels cas la doctrine de la dérivation et de la révulsion est-elle applicable en thérapeutique? (Lembert.)

Quels sont les caractères des névroses? (*Cazenave.*)

De la nature médicatrice. (J. Pelletan.)

Quels sont les résultats du tartre stibié à haute dose dans le traitement de la pneumonie et du rhumatisme? (Lepelletier.)

Quels sont les caractères distinctifs de la contagion et de l'infection? (Bazin.)

Quels sont les rapports qui existent entre le typhus et les affections typhoïdes? (Daniel Saint-Antoine.)

Quelles sont les règles à suivre dans l'application de la statistique aux faits pathologiques? (*Legroux.*)

Quelle est la valeur du délire dans les maladies? (Barthélemy.)

Quelle est la valeur de l'inflammation de la peau dans les fièvres dites *exanthématiques?* (Petigny de Rivery.)

La saignée est-elle applicable au traitement de toutes les phlegmasies, etc.? (Hutin.)

La doctrine des crises est-elle fondée? (*Gouraud.*)

Du rôle que jouent les sympathies et les synergies dans les maladies. (Donné.)

Existe-t-il des agents thérapeutiques dont l'effet ne soit observable que sur les solides ou sur les fluides? (*Rafz.*)

Jusqu'à quel point la percussion et l'auscultation ont-elles éclairé le diagnostic des maladies aiguës et chroniques du cœur? (Sestier.)

Existe-t-il un asthme essentiel? (Nonat.)

Existe-t-il des fièvres essentielles? (Pigeaux.)

Quels rapports entre l'hémoptysie et les tubercules pulmonaires? (Cuvier.)

SECTION DE CHIRURGIE.

Quel traitement doit-on préférer pour la fistule lacrymale? (*Malgaigne.*)

Des tumeurs fongueuses sanguines et de leur traitement. (Boys de Loury.)

Des avantages et des inconvénients des différentes espèces de sutures dans le traitement des affections chirurgicales. (Colombe.)

Discuter la valeur des diverses méthodes de traitement proposées contre les varices. (Huguier.)

Des ulcérations du col de l'utérus et de leur traitement. (Loir.)

Les diverses espèces d'ophtalmies présentent-elles des caractères anatomico-pathologiques qui leur soient particuliers, et peut-on fonder sur cette base la distinction de leurs espèces? (Lebaudy.)

Quels sont les avantages et les inconvénients des différentes manières de traiter les fractures de la jambe et de la cuisse? (Delmas.)

Quel est le meilleur traitement des fractures du col du fémur? (*Larrey.*)

Les abcès métastatiques sont-ils le résultat de la phlébite ou de la résorption purulente? Décrire le caractère et le traitement de ces abcès. (Camus.)

Quelles sont les différentes méthodes de traitement des plaies, et quels sont leurs différents modes de consolidation? (*Sédillot.*)

Quels sont les cas et quels sont les lieux où il convient d'amputer la jambe? (*Lenoir.*)

SECTION DES SCIENCES ACCESSOIRES.

Des tissus cellulaires adipeux, comparés sous les rapports anatomique, physiologique et chimique. (Leguelinel de Lignerolles.)

Du sang, considéré sous les rapports anatomique, physiologique et chimique. (Motard.)

Quels sont les agents de la circulation veineuse, etc.? (*Chassaignac.*)

Quels sont les rapports qui existent entre la composition des matières alimentaires et celle du chyle, des fèces et du sang? (*Huguier.*)

Quelles sont les parties sensibles du corps des animaux? (*Baudrimont.*)

CONCOURS DE 1838-1839.

SECTION DE MÉDECINE.

Peut-on admettre des hémorragies essentielles? (*Barth.*)

Déterminer ce qu'il faut entendre par maladies lymphatiques. (Bazin.)

De l'influence des brusques alternatives de chaud et de froid dans la production des phlegmasies. (Beau.)

Des bases du diagnostic. (Béhier.)

Que doit-on entendre par maladies aiguës? (Cazalis.)

Des règles à suivre dans l'appréciation des effets d'un agent thérapeutique. (Combette.)

Des maladies intermittentes qui cèdent au quinquina, et de celles qui résistent à cet agent thérapeutique. (Cuvier.)

De l'état fébrile aigu. (Deschamps.)

Des maladies dissimulées. (Duplay.)

Des circonstances qui réclament les toniques, et des règles à suivre dans leur emploi. (Gillette.)

De l'infection. (Grisolle.)

Des concrétions sanguines qui se forment pendant la vie dans le cœur et dans les gros vaisseaux. (Hardy.)

De l'influence de l'âge sur la marche et les terminaisons des phlegmasies aiguës. (Marrotte.)

Déterminer la part des causes occasionnelles dans la production des maladies. (Monneret.)

Des moyens à l'aide desquels on peut distinguer les névroses des lésions dites *organiques.* (Montault.)

Des diathèses. (*Nonat.*)

Des principales formes de la pneumonie. (J. Pelletan.)

De la mesure dans laquelle la médecine doit accepter les résultats de l'analyse chimique dans la connaissance des maladies. (Piget.)

Des causes spéciales des maladies. (*Sestier.*)

De la valeur des phénomènes sympathiques dans la connaissance des maladies. (Pigeaux.)

Déterminer les caractères à l'aide desquels on peut distinguer, pendant la vie et après la mort, les congestions sanguines et les inflammations. (Tanquerel des Planches.)

Y a-t-il des sécrétions morbides sans altérations appréciables des tissus qui en sont le siège? (Tessier.)

La fièvre ou affection typhoïde, et l'inflammation de la fin de l'iléon sont-elles deux maladies distinctes? (Valleix.)

De l'état fébrile chronique. (Vernois.)

SECTION DE CHIRURGIE.

De la cure radicale des hernies. (Boinet.)

Des moyens hémostatiques. (Camus.)

Déterminer les cas qui indiquent l'application du trépan sur les os du crâne. (*Denonvilliers.*)

Compression dans le traitement des maladies chirurgicales. (Dufresse.)

De la résection des extrémités articulaires des os. (*J.-V. Gerdy.*)
Du phlegmon. (Giniez.)
Le périoste et ses maladies. (Maisonneuve.)
Des hourses synoviales et de leurs maladies. (Marchal.)
Des tumeurs de la mamelle. (*Nélaton.*)
Des ulcères en général. (Rigaud.)

SECTION DES SCIENCES ACCESSOIRES.

De l'influence des courants électriques sur les corps organisés, et de leur production spontanée pendant la vie. (*Capitaine.*)

Des lois du mouvement des liquides dans les canaux, et de leur application à la circulation des êtres organisés en général. (*Maissiat.*)

Du microscope et de son application à l'étude des êtres organisés. (*Martins.*)

De la décomposition des êtres organisés et des moyens de la prévenir. (*Mialhe.*)

Des ferments et des fermentations. (Périn.)

CONCOURS DE 1844.

SECTION DE MÉDECINE.

De l'influence de l'humorisme sur la pratique médicale. (Baron.)

Jusqu'à quel point le diagnostic anatomique peut-il éclairer le traitement des maladies du poumon? (*Beau.*)

De l'empirisme en médecine. (Becquerel.)

De l'influence épidémique sur les maladies; des indications thérapeutiques qui en sont les conséquences. (*Béhier.*)

De la maladie. (*Burguières.*)

Du pouls dans les maladies; des indications qui résultent de ses modifications. (Cazalis.)

De l'influence de la connaissance des causes sur le traitement des maladies. (Fauvel.)

De l'infection purulente sous le rapport de la pathogénie et de la thérapeutique. (*Fleury.*)

De la fièvre sous les rapports séméiologique, pronostic et thérapeutique. (*Grisolle.*)

Des causes de la fièvre hectique et de son traitement. (N. Gueneau de Mussy.)

De l'état de la rate dans les fièvres intermittentes, et des indications thérapeutiques qui en dérivent. (Hardy.)

De la valeur des éruptions cutanées dans les pyrexies; de leurs indications thérapeutiques. (Legrand.)

Jusqu'à quel point le diagnostic anatomique peut-il éclairer le traitement des maladies du cœur? (Marrotte.)

De l'influence du solidisme sur la pratique médicale. (Moissenet.)

Jusqu'à quel point le diagnostic anatomique peut-il éclairer le traitement des fièvres dites *essentielles?* (J. Pelletan de Kinkelin.)

Du contro-stimulisme. (Roger.)

De la valeur de l'hydropisie dans les maladies; des indications thérapeutiques auxquelles elle donne lieu. (Tanquerel des Planches.)

Jusqu'à quel point le diagnostic anatomique peut-il éclairer le traitement des névroses? (*Tardieu.*)

Des indications et des contre-indications en médecine. (Valleix.)

Jusqu'à quel point le diagnostic anatomique peut-il éclairer le traitement des maladies du foie? (Vernois.)

De l'anatomie pathologique sous le rapport de la thérapeutique. (Vigla.)

SECTION DE CHIRURGIE ET D'ACCOUCHEMENTS.

De l'inamovibilité dans le traitement des affections chirurgicales. (Boinet.)
Des kystes de l'ovaire. (*Cazeaux.*)
Des ophtalmies purulentes. (Darcet.)
Du torticolis. (Depaul.)
Des hémorragies traumatiques consécutives. (Després.)
Des plaies de la région axillaire. (Dufresse-Chassaigne.)
Des luxations de la mâchoire. (*Giraldès.*)
De l'étranglement dans les hernies. (*Gosselin.*)
Des fractures de la clavicule. (Jacquemier.)
De l'antéversion et de la rétroversion de l'utérus. (Lacroix.)
De la coxalgie. (Maisonneuve.)
Des abcès phlegmoneux intra-pelviens. (*Marchal.*)
Rétractions accidentelles des membres. (Morel-Lavallée.)
Des maladies du sinus maxillaire. (Sardaillon.)
De l'anévrisme de l'artère sous-clavière. (Tavignot.)
De la claudication. (*Voillemier.*)

SECTION DES SCIENCES ACCESSOIRES.

Des principes immédiats azotés, et de leur distribution dans l'économie. (*Béclard.*)

Des matières colorantes chez l'homme. (Cl. Bernard.)

Des gaz qui se développent dans le corps des animaux. (Després.)

De la texture intime des glandes; des produits de sécrétion en général. (*Duméril.*)

Fonctions du poumon; de leur relation avec celle de la peau. (*Favre.*)

Du tissu adipeux et des matières grasses dans la série animale. (Figuier.)

Les sécrétions salivaires et pancréatiques considérées dans leurs rapports avec la digestion. (Masse.)

Évolution du système osseux. (Poumet.)

De l'influence de la lumière sur les êtres vivants. (Sappey.)

Des rapports physiologiques qui existent entre la respiration et la sécrétion urinaire. (Tavernier.)

CONCOURS DE 1847.

SECTION DE MÉDECINE.

Des hydropisies sous le rapport pathogénique. (*Becquerel.*)

Des maladies virulentes. (Bouchut.)

De la fièvre. (Delpech.)

Doit-on admettre dans la pratique une maladie particulière sous le nom de *fièvre typhoïde?* (Fauvel.)

Qu'entend-on par rhumatisme? A quelles conséquences pratiques conduit son admission comme cause ou comme maladie? (H. Gueneau de Mussy.)

Des hémorragies sous le rapport pathogénique. (*N. Gueneau de Mussy.*)

Des recherches chimiques appliquées à l'étude des maladies. (*Hardy.*)

Décrire les phénomènes locaux de l'inflammation. (Jousset.)

Des altérations du sang dans les maladies inflammatoires et dans les affections dites typhoïdes. (Lasègue.)

Des différentes variétés de la pneumonie. (Léger.)

De l'état dit *typhoïde* dans les maladies. (Milcent.)

Des éruptions cutanées dans les fièvres. (*Roger.*)

De la valeur des signes physiques dans les maladies du cœur. (Roussel.)

De la valeur des signes physiques dans les maladies du poumon. (*Vigla.*)

SECTION DE CHIRURGIE ET D'ACCOUCHEMENTS.

Des diathèses au point de vue chirurgical. (L. Boyer.)

De l'emploi des caustiques dans les maladies chirurgicales. (*Depaul.*)

Des différents modes de réunion et de cicatrisation des plaies. (Deville.)

De l'influence de la pesanteur sur le développement et sur le traitement des maladies chirurgicales. (A. Guérin.)

De l'influence des efforts sur la production des maladies chirurgicales. (*Jarjavay.*)

Des érysipèles. (Lacroix.)

Jusqu'à quel point l'anatomie pathologique a-t-elle éclairé le diagnostic et le traitement des affections chirurgicales? (Al. Moreau.)

Sur l'ostéite et ses suites. (Morel-Lavallée.)

De l'emploi du froid et de la chaleur dans le traitement des affections chirurgicales. (*Richet.*)

De l'ulcération et des ulcères. (*Sappey.*)

SECTION DES SCIENCES PHYSIQUES, PHARMACEUTIQUES ET NATURELLES.

De la production de l'électricité dans les êtres organisés; de ses causes, de ses effets; des organes producteurs de l'électricité. (*Regnauld.*)

Des fermentations. (*Robin.*)

De la production de la chaleur dans les êtres organisés. (*Wurtz.*)

CONCOURS DE 1852.

SECTION DE MÉDECINE.

Rechercher les causes qui président au développement de l'hypertrophie, considérée d'une manière générale. (Blain des Cormiers.)

Des épidémies, des principales distinctions qu'on doit établir entre elles. (Milcent.)

Des méthodes de classification en nosologie. (*Bouchut.*)

Déterminer l'influence réelle des causes morales et mécaniques dans la production des maladies organiques du cœur, et signaler les autres causes de ces maladies. (Leudet.)

Valeur séméiologique de la percussion. (Léger.)

De la méthode à suivre dans le traitement des maladies. (Simonis-Empis.)

Établir, d'après les faits cliniques et nécroscopiques jusqu'ici connus, la théorie la plus rationnelle de la cirrhose. (Gubler.)

De la paralysie générale progressive. (*Lasègue.*)

Des morts subites. (*Aran.*)

Des indications thérapeutiques déduites de l'étiologie. (Frédault.)

Des principes à observer pour la nomenclature des maladies. (*Delpech.*)

Applications pratiques des découvertes physiologiques les plus récentes concernant la digestion et l'absorption. (Hérard.)

De l'état actuel des connaissances acquises en hématologie et des conséquences pratiques qui en découlent. (Tholozan.)

SECTION DE CHIRURGIE ET D'ACCOUCHEMENTS.

De l'hématocèle du scrotum. (Jamain.)

Corps étrangers articulaires. (Morel-Lavallée.)

Des tumeurs sanguines de la vulve et du vagin pendant la grossesse et l'accouchement. (Blot.)

De l'antéflexion et de la rétroflexion de l'utérus. (Cusco.)

Des rétrécissements de l'œsophage. (*Follin.*)

Des diverses espèces de cataractes et de leurs indications thérapeutiques. (*A. Richard.*)

Du traitement des kystes de l'ovaire. (Désormeaux.)

Des grossesses extra-utérines. (A. Moreau.)

De l'étranglement dans les hernies abdominales, et des affections qui peuvent les simuler. (*Broca.*)

Des tumeurs de l'orbite. (Demarquay.)

SECTION DES SCIENCES ACCESSOIRES.

De l'importance et du rôle de la chimie dans les sciences médicales. (Figuier.)

Le système capillaire sanguin (anatomie et physiologie). [*Segond.*]

Des lois qui président aux combinaisons chimiques, constitution des composés inorganiques et organiques. (*Leconte.*)

Le système veineux (anatomie et physiologie). [*Verneuil.*]

Des tissus contractiles et de la contractilité (anatomie et physiologie). [Fano.]

De la chaleur dans les phénomènes chimiques. (*L. Orfila.*)

Des tissus élastiques (anatomie et physiologie). [Dupré.]

CONCOURS DE 1856-1857.

SECTION DE MÉDECINE.

Des influences nosocomiales. (*Axenfeld.*)

Des paralysies sans lésions organiques appréciables. (Barnier.)

De l'expectation en médecine. (Charcot.)

Parallèle de la goutte et du rhumatisme. (*Chauffard.*)

Parallèle du typhus et de la fièvre typhoïde. (Duriau.)

De l'expérimentation en médecine. (*Hérard.*)

Du régime dans les maladies aiguës. (Lorain.)

Des conditions pathogéniques et de la valeur séméiologique de l'albuminurie. (Montanier.)

Des diathèses. (Racle.)

De l'incubation des maladies. (*Simonis-Empis.*)

Des métastases. (Tholozan.)

SECTION DE CHIRURGIE.

Des tubercules au point de vue chirurgical. (Bauchet.)

Maladies de la prostate. (Béraud.)

Des kystes des mâchoires. (*Duchaussoy.*)

Des tumeurs de la voûte palatine et du voile du palais. (*Fano.*)

De l'anus contre nature. (*Foucher.*)

Des plaies et des ruptures de la vessie. (Houel.)

Des plaies du cœur. (Jamain.)

De la valeur comparée des différentes méthodes de traitement des fractures. (Legendre.)

Les kystes synoviaux du poignet et de la main. (Legouest.)

De la valeur relative des méthodes de traitement des rétrécissements de l'urèthre. (Morel-Lavallée.)

Des plaies des veines. (Ollier.)

De la névrose causée par le phosphore. (*Trélat.*)

SECTION D'ACCOUCHEMENTS.

De l'anesthésie appliquée à l'art des accouchements. (*Blot.*)

De l'accouchement prématuré artificiel. (Desrivières.)

SECTION DES SCIENCES PHYSIQUES, PHARMACEUTIQUES ET NATURELLES.

Des mouvements dans les organes sexuels des végétaux et dans les produits de ces organes. (*Baillon.*)

Développement et structure du système nerveux. (Dupré.)

Composition de la radiation solaire; son influence sur les êtres vivants. (*Gaillemin.*)

Développement et structure du système glandulaire. (Legendre.)

De l'urine. (Moitessier.)
Développement et structure du système musculaire. (Ch. Morel.)
Du lait. (*Réveil.*)
Développement et structure du système osseux. (Rouget.)

CONCOURS DE 1860.

SECTION DE MÉDECINE ET DE MÉDECINE LÉGALE.

Des paralysies musculaires. (Barnier.)
De l'ictère grave. (Blachez.)
De la pneumonie chronique. (*Charcot.*)
De la diphtérie. (Hervieux.)
Des névralgies viscérales. (*Laboulbène.*)
De l'albuminurie. (*Lorain.*)
Doit-on admettre une fièvre puerpérale? (Luys.)
Des altérations de la sensibilité. (*Marcé.*)
De la mort apparente. (*Parrot.*)
Des lésions des ganglions lymphatiques viscéraux. (*Potain.*)
De l'alcoolisme. (Racle.)
De la syphilis congénitale. (Vidal.)
Des pneumonies secondaires. (*Vulpian.*)

SECTION DE CHIRURGIE ET D'ACCOUCHEMENTS.

Des lésions traumatiques de l'encéphale. (*Bauchet.*)
De l'emphysème traumatique. (*Dolbeau.*)
Des tumeurs fibreuses de l'utérus. (Guyon.)
Des tumeurs du corps thyroïde. (*Houel.*)
De la chute de l'utérus. (Legendre.)
Des ruptures dans le travail de l'accouchement et de leur traitement. (Mattéi.)
Des cas dans lesquels l'extraction du fœtus est nécessaire et des procédés opératoires relatifs à cette extraction. (*Tarnier.*)

SECTION D'ANATOMIE ET DE CHIMIE.

Anatomie et physiologie des glandes vasculaires sanguines. (*Liégeois.*)
Anatomie et physiologie du tissu érectile. (Rambaud.)

Anatomie et physiologie du tissu élastique. (*Marc Sée.*)
Des radicaux composés. (Ossian Henry.)
Du rôle de l'eau dans les phénomènes physiques. (*Lutz.*)
De l'allotropie et de l'isomérie. (Naquet.)

CONCOURS DE 1863.

SECTION DE MÉDECINE ET DE MÉDECINE LÉGALE.

Des concrétions sanguines. (*Bacquoy.*)
De l'urémie. (*Fournier.*)
De l'humorisme ancien comparé à l'humorisme moderne. (*Jaccoud.*)
Des maladies héréditaires. (Luys.)
Des maladies virulentes. (Peter.)
De la glycosurie. (Racle.)
Des hypérémies non phlegmasiques. (*Raynaud.*)

SECTION DE CHIRURGIE ET D'ACCOUCHEMENTS.

De la hernie crurale. (Després.)
Des vices de conformation de l'urèthre chez l'homme et des moyens d'y remédier. (*Guyon.*)
De la coxalgie. (*Labbé.*)
Des vices de conformation de l'utérus et du vagin et des moyens d'y remédier. (*Le Fort.*)
Des cicatrices vicieuses et des moyens d'y remédier. (*Panas.*)
De l'uréthrotomie. (Tillaux.)
Des vomissements incoercibles pendant la grossesse. (Guéniot.)
Des cas de dystocie appartenant au fœtus. (*Joulin.*)
Rétroversion de l'utérus pendant la grossesse. (Salmon.)

SECTION DES SCIENCES PHYSIQUES.

Théorie générale des instruments à vent. (Desléonet.)
Lois générales de la production et de la propagation du courant électrique. (*Desplats.*)
De la fécondation dans les phanérogames. (E. Fournier.)
Des alcools. (Hébert.)

Lois générales de la chaleur rayonnante. (Morin.)
Des sucres. (*Naquet.*)
De la germination. (*De Seynes.*)
De la fécondation dans les cryptogames. (Vaillant.)

CONCOURS DE 1866.

SECTION DE MÉDECINE ET DE MÉDECINE LÉGALE.

Du rhumatisme viscéral. (*Ball.*)
Des éléments morbides en général. (Barnier.)
Voies d'introduction des médicaments : applications thérapeutiques. (Baudot.)
De la stéatose. (*Blachez.*)
De l'état fébrile. (Desnos.)
Étudier comment la mort survient dans les maladies; la thérapeutique peut-elle tirer parti de cette étude? (Ferrand.)
Caractères généraux des maladies épidémiques. (Gouraud.)
Parallèle des maladies générales et des maladies locales. (*Isambert.*)
Des endocardites. (Martineau.)
De l'antagonisme en pathologie et en thérapeutique. (*Paul.*)
De la tuberculisation en général. (*Peter.*)
Des différentes formes de ramollissement du cerveau. (*Proust.*)
De la révulsion. (Raynaud.)
Des maladies puerpérales. (J. Simon.)

SECTION DE CHIRURGIE ET D'ACCOUCHEMENTS.

Plaies pénétrantes de poitrine. (B. Anger.)
De l'emploi de la force dans les accouchements. (*Bailly.*)
De la constriction permanente des mâchoires et des moyens d'y remédier. (Berrut.)
De l'ectropion. (*Cruveilhier.*)
Des tumeurs des muscles. (Desprès.)
De l'iridectomie. (Dubrueil.)
De la hernie ombilicale. (*Duplay.*)
Parallèle entre la céphalotripsie et l'opération césarienne. (Guéniot.)
Des affections chirurgicales des nerfs. (*Tillaux.*)
Quelle part doit-on attribuer au traumatisme dans les affections puerpérales? (Verrier.)

SECTION D'ANATOMIE ET DE CHIMIE.

Système lymphatique; cours du chyle et de la lymphe. (Labéda.)
Anatomie et physiologie de l'ovaire. (*Périer.*)
Des milieux réfringents de l'œil; anatomie, physiologie. (*Polaillon.*)
De l'isomérie. (Bourgoin.)
Équivalents, atomes, molécules. (*Grimaux.*)

CONCOURS DE 1869.

SECTION DE MÉDECINE ET DE MÉDECINE LÉGALE.

De la pathogénie des hémorragies. (*Bouchard.*)
Étude critique des diverses médications employées contre le diabète sucré. (*Brouardel.*)
Physiologie pathologique de l'inflammation. (*Chalvet.*)
Des différentes espèces de néphrites. (Cornil.)
La pleurésie purulente. (Damaschino.)
De la diathèse urique. (Fernet.)
De la médication antipyrétique. (Ferrand.)
Des bronchites (pathologie générale et classification). (Hayem.)
Physiologie pathologique de l'ictère. (Laborde.)
De la polyurie (diabète insipide). (Lancereaux.)
Des altérations athéromateuses des artères. (*Lecorché.*)
Pathologie générale et classification des chorées. (Leven.)
Des atrophies musculaires. (*Ollivier.*)

SECTION DE CHIRURGIE ET D'ACCOUCHEMENTS.

De la cautérisation dans le traitement des maladies chirurgicales. (Th. Anger.)
Des maladies du placenta et des membranes. (Charpentier.)
Des fistules uréthrales chez l'homme. (Cocteau.)
Valeur relative des différents modes de traitement des plaies à la suite des opérations. (*Dubrueil.*)
Des difformités congénitales et acquises des doigts et des moyens d'y remédier. (Fort.)
Des luxations coxo-fémorales, soit congénitales, soit spontanées, au point de vue des accouchements. (*Guéniot.*)

Plaies du larynx, de la trachée et de l'œsophage; leurs conséquences, leur traitement. (Horteloup.)

Du pied-bot congénital. (*Lannelongue.*)

Des anomalies du testicule. (*Le Dentu.*)

Diagnostic des maladies de la hanche. (Nicaise.)

SECTION DES SCIENCES PHYSIQUES.

Anatomie et physiologie des organes reproducteurs des champignons et des lichens. (*Bocquillon.*)

Des phénomènes physiques de l'audition. (*Gariel.*)

Des fermentations. (*Gautier.*)

De l'action de la chaleur sur les composés organiques. (Hébert.)

De la reproduction des animaux infusoires. (Marchand.)

Des phénomènes physiques de la vision. (Rabuteau.)

CONCOURS DE 1872.

SECTION DE MÉDECINE ET DE MÉDECINE LÉGALE.

Des caractères généraux des affections catarrhales aiguës. (*G. Bergeron.*)

Étiologie de la tuberculose. (*Damaschino.*)

De la contagion. (Dieulafoy.)

De l'apoplexie pulmonaire. (*Daguet.*)

De la myélite aiguë. (Dujardin-Beaumetz.)

Des tremblements. (*Fernet.*)

Des crises. (Gouraud.)

Des hémorragies intrarachidiennes. (*Hayem.*)

De la malignité dans les maladies. (Laborde.)

De la maladie expérimentale comparée à la maladie spontanée. (*Lancereaux.*)

De la pneumonie caséeuse. (Lépine.)

De la pathogénie de l'œdème. (Rathery.)

Causes et pathogénie des névralgies. (*Rigal.*)

SECTION DE CHIRURGIE ET D'ACCOUCHEMENTS.

Pansement des plaies chirurgicales. (*B. Anger.*)

Du cancer de la langue. (Th. Anger.)

Sur les tumeurs ganglionnaires du cou. (H. Bergeron.)
Des applications de l'histologie à l'obstétrique. (Chantreuil.)
De l'influence des divers traitements sur les accès éclamptiques. (Charpentier.)
De la sacro-coxalgie. (*Delens.*)
Des tumeurs du sein chez l'homme. (Horteloup.)
De la fièvre traumatique. (J. Lucas-Championnière.)
Des plaies et de la ligature des veines. (*Nicaise.*)
Des anévrismes cirsoïdes. (*Terrier.*)

SECTION DES SCIENCES ACCESSOIRES.

Histoire générale des matières albuminoïdes. (*Bouchardat.*)
Des matières amylacées et sucrées. (Byasson.)
Structure et usages de la rétine. (*M. Duval.*)
De l'épiderme et des épithéliums. (Farabeuf.)
Anatomie et physiologie du tissu conjonctif ou lamineux. (Gillette.)
Des nerfs vaso-moteurs. (Legros.)

CONCOURS DE 1875-1876[1].

SECTION DE MÉDECINE ET DE MÉDECINE LÉGALE.

De l'influence des études histologiques sur la connaissance des maladies du système nerveux. (Audhoui.)

Du rôle de l'inanition dans la pathologie. (Balestre.)

L'action physiologique des médicaments peut-elle devenir la règle de leur emploi thérapeutique? (Debove.)

Des paralysies périphériques. (Desplats.)

Des progrès réalisés par la physiologie expérimentale dans la connaissance des maladies du système nerveux. (*Dieulafoy.*)

Des températures élevées dans les maladies. (Du Castel.)

De la médication tonique. (*Grancher.*)

De la médication vomitive. (Grasset.)

Des paralysies bulbaires. (Hallopeau.)

De la médication par l'alcool. (Joffroy.)

De l'aphasie. (*Legroux.*)

[1] Les noms des seuls agrégés *reçus pour Paris* sont en *italiques*.

De la localisation dans les maladies cérébrales. (*Lépine.*)
De l'abus en thérapeutique. (*Lionville.*)
Des accidents de la convalescence. (Rathery.)
De l'intoxication saturnine chronique. (Renaut.)
Des anesthésies spontanées. (Rendu.)
Des contractures. (Straus.)

SECTION DE CHIRURGIE ET D'ACCOUCHEMENTS.

De l'influence des maladies constitutionnelles sur la marche des lésions traumatiques. (*Berger.*)

Des arthropathies d'origine nerveuse. (*Blum.*)

Des dispositions du cordon (la procidence exceptée) qui peuvent troubler la marche régulière de la grossesse et de l'accouchement. (*Chantreuil.*)

Dans quels cas est-il indiqué de provoquer l'avortement? (De Soyre.)

De la transfusion du sang. (Jullien.)

Des accidents qui peuvent compliquer la réduction des luxations traumatiques. (*A.-H. Marchand.*)

Étude comparative des diverses méthodes d'exérèse. (*Monod.*)

Déterminer les progrès que l'histologie a fait faire au diagnostic des tumeurs. (Penières.)

Faire connaître les contre-indications de la version dans la présentation de l'épaule et les moyens qui peuvent remplacer cette opération. (Pinard.)

De la valeur de l'hystérotomie dans le traitement des corps fibreux de l'utérus. (*Pozzi.*)

Pathogénie, marche, terminaison du tétanos. (Richelot.)

Des lésions traumatiques du foie. (Roustan.)

Du rôle de l'action musculaire dans les luxations traumatiques. (Terrillon.)

SECTION DES SCIENCES PHYSIQUES.

Principes de la classification des substances organiques. (*Bourgoin.*)
Du siège des substances actives dans les plantes médicinales. (Chatin.)
La série grasse et la série aromatique. Comparaison des deux séries. (Engel.)
Théorie physique de l'audition. (Garran de Balzan.)
Théorie physique de la phonation. (*Gay.*)
Les ferments figurés. (Guillaud.)
Théorie physique de la vision. (Joly.)
Du protoplasma végétal. (*De Lanessan.*)
Théorie physique de la calorification. (Prunier.)

SECTION D'ANATOMIE ET DE PHYSIOLOGIE.

Cristallin. Anatomie et développements, usages et régénération. (*Cadiat.*)
La choroïde et l'iris. Anatomie et physiologie. (Chrétien.)
Anatomie et développement des parties molles de l'oreille interne. (Coyne.)
Le système séreux. Anatomie et physiologie. (*Farabeuf.*)

CONCOURS DE 1878.

SECTION DE MÉDECINE ET DE MÉDECINE LÉGALE.

De la fatigue et de son influence pathogénique. (Carrieu.)
Du régime lacté dans les maladies. (*Debove.*)
De l'azoturie. (Demange.)
De la physiologie pathologique de la fièvre. (Du Castel.)
Du mercure. Action physiologique et thérapeutique. (*Hallopeau.*)
De l'influence des excitations cutanées sur la circulation et la calorification. (Joffroy.)
Du froid en thérapeutique. (Labadie-Lagrave.)
De la médication diurétique. (Laure.)
Des scrofulides des muqueuses. (Looten.)
Formes cliniques de la tuberculose miliaire du poumon. (Mairet.)
Des hypertrophies et des dilatations cardiaques indépendantes des lésions valvulaires. (Pitres.)
Des dyspepsies. (Raymond.)
Étude comparative des néphrites chroniques. (Rendu.)
De la tuberculisation du tube digestif. (Spillmann.)
Des ictères chroniques. (*Straus.*)
De la valeur thérapeutique des courants continus. (Teissier.)

SECTION DE CHIRURGIE ET D'ACCOUCHEMENTS.

Des lésions traumatiques dans les accouchements artificiels. (Budin.)
Comparaison des arthropathies rhumatismales, scrofuleuses et syphilitiques. (Bouilly.)
Comparer entre eux les divers moyens de diérèse. (Chalot.)
Des maladies fœtales qui peuvent faire obstacle à l'accouchement. (Herrgott.)

Des accidents provoqués par l'éruption de la dent de sagesse. (Heydenreich.)
Des néoplasmes des ganglions lymphatiques. (*Humbert.*)
De l'accommodation en obstétrique. (Martel.)
De la valeur thérapeutique et opératoire de l'iridectomie. (Peyrot.)
De l'action comparée du chloroforme, du chloral et de la morphine chez la femme en travail. (*Pinard.*)
De l'hématocèle périutérine. (Poncet.)
Du mal vertébral. (Puel.)
Des ophtalmies sympathiques. (Reclus.)
Des tumeurs kystiques de la mamelle. (*Richelot.*)
Des ruptures de l'urèthre. (*Terrillon.*)
Des causes de la mort prompte après les grands traumatismes accidentels et chirurgicaux. (Vincent.)

SECTION D'ANATOMIE, DE PHYSIOLOGIE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

Caractères communs et différentiels des animaux et des végétaux inférieurs. (Amagat.)
Structure des ganglions nerveux : anatomie et physiologie. (Bimar.)
Les fécules. (Bleicher.)
Des densités de vapeur au point de vue chimique. (Cazeneuve.)
L'osmose. (Charpentier.)
Des terminaisons des nerfs dans la peau. (Couty.)
Des uréides. (*Henninger.*)
Terminaisons nerveuses dans les muscles de la langue et dans sa membrane muqueuse. (Lannegrace.)
Les bactéries. (Magnin.)
Principes azotés cristallisables de l'organisme animal. (Prunier.)
La membrane muqueuse des fosses nasales. (Remy.)
Structure des circonvolutions cérébrales. Anatomie et physiologie. (*Richet.*)

CONCOURS DE 1880.

SECTION DE MÉDECINE ET DE MÉDECINE LÉGALE.

Des lésions trophiques consécutives aux maladies du système nerveux. (Arnozan.)
Des sueurs morbides. (Bouveret.)
Influence de la syphilis sur les maladies du système nerveux central. (Chauvet.)

Du traitement de la pneumonie aiguë. (Hanot.)
Des températures basses centrales. (Hutinel.)
Des différentes formes de la broncho-pneumonie. (*Joffroy.*)
Des paralysies dans les maladies aiguës. (*Landouzy.*)
La chlorose. (Moriez.)
Accidents de la lithiase biliaire. (Mossé.)
De la septicémie. (Perret.)
Des métastases. (Quinquaud.)
De la puerpéralité. (*Raymond.*)
Les pneumonies chroniques. (Regimbeau.)
Des troubles oculaires dans les maladies de l'encéphale. (Robin.)
Des gangrènes spontanées. (Rondot.)
Phlegmasia alba dolens. (*Troisier.*)
Des émissions sanguines dans les maladies aiguës. (Vinay.)

SECTION DE CHIRURGIE ET D'ACCOUCHEMENTS.

Les tumeurs aiguës et chroniques de la cavité prévésicale (cavité de Retzius). (*Bouilly.*)
De l'intervention chirurgicale dans les tumeurs du corps thyroïde. (Boursier.)
Des varices chez la femme enceinte. (*Budin.*)
Des altérations des villosités choriales. (Duchamp.)
De l'albuminurie chez la femme enceinte. (Dumas.)
Des contre-indications à l'anesthésie chirurgicale. (Duret.)
De l'influence de la grossesse sur la tuberculose. (Gaulard.)
Du spasme uréthral. (Guibal.)
De l'influence des déviations de la colonne vertébrale sur la conformation du bassin. (Hirigoyen.)
De l'anémie consécutive aux hémorragies traumatiques et de son influence sur la marche des blessures. (Kirmisson.)
Des fibromes utérins au point de vue de la grossesse et de l'accouchement. (Lefour.)
Des embolies veineuses d'origine traumatique. (Levrat.)
De l'intervention chirurgicale dans les obstructions de l'intestin. (*Peyrot.*)
De l'intervention chirurgicale dans le cancer de l'utérus. (Picqué.)
Que doit-on entendre par l'expression de choc traumatique? (Piéchaud.)
De l'influence réciproque de la grossesse et des maladies du cœur. (Porak.)
De l'hydrocéphalie fœtale dans ses rapports avec la grossesse et l'accouchement. (Poulet.)
Des mesures propres à ménager le sang pendant les opérations chirurgicales. (*Reclus.*)

Des hémorragies chez le nouveau-né. (Ribemont.)
Des ostéosarcomes des membres. (Schwartz.)
De l'hydrorrhée pendant la grossesse. (Stapfer.)
Des gelures. (Tedenat.)
De la tolérance des tissus pour les corps étrangers. (Weiss.)

SECTION DES SCIENCES ACCESSOIRES.

Poils et ongles; leurs organes producteurs. (Arloing.)
Influence exercée sur les réactions chimiques par les agents physiques autres que la chaleur. (Carles.)
Rôle chimique des ferments figurés. (Chapuis.)
De l'analyse immédiate. (Garnier.)
Hypothèses actuelles sur la constitution de la matière. (*Hanriot.*)
Synthèse des corps azotés. (Lacote.)
Spermatogénèse et fécondation. (Planteau.)
Des transformations des matières albuminoïdes dans l'économie. (Pouchet.)
Parallèle entre les phénomènes chimiques dans les végétaux et dans les animaux. (Prunier.)
Développement des tissus cartilagineux et osseux. (*Remy.*)
Des nerfs du cœur. Anatomie et physiologie. (Reynier.)
Vaisseaux et nerfs des tissus conjonctif, fibreux et osseux. Anatomie et physiologie. (Testut.)
Le Corps de Wolff. (Viault.)

CONCOURS DE 1883.

SECTION DE MÉDECINE ET DE MÉDECINE LÉGALE.

Des asphyxies toxiques. (Artigalas.)
Des accidents pernicieux d'origine palustre. (Bard.)
Des lésions congénitales du cœur droit et de leurs effets. (Baumel.)
État actuel de la science sur l'hérédité syphilitique. (Blaise.)
De la médication purgative. (Clément.)
Des accidents nerveux du diabète sucré. (Dreyfous.)
De l'asphyxie non toxique. (Dreyfus-Brissac.)
Des diverses espèces de purpura. (Du Castel.)

Des rapports de l'inflammation avec la tuberculose. (*Hanot.*)

De la convalescence et des rechutes de la fièvre typhoïde. (*Hutinel.*)

De la sclérodermie. (Leroy.)

Troubles fonctionnels du pneumogastrique. (Letulle.)

De la scrofule dans ses rapports avec la phtisie pulmonaire. (*Quinquaud.*)

Des affections cérébrales consécutives aux lésions non traumatiques du rocher et de l'appareil auditif. (*Robin.*)

De la tuberculose expérimentale. (Schmitt.)

SECTION DE CHIRURGIE ET D'ACCOUCHEMENTS.

Des méthodes antiseptiques en obstétrique. (Bar.)

Des résultats éloignés des résections des grandes articulations. (Baraban.)

Traitement de la scoliose. (Baudry.)

Du redressement des membres par l'ostéotomie. (*Campenon.*)

Des synovites fongueuses articulaires et tendineuses. (Chandelux.)

Anatomie pathologique des ostéites. (Dubar.)

De l'intervention chirurgicale dans le cancer du tube digestif, sauf le rectum. (Dupau.)

Des variétés rares de la hernie inguinale. (Duret.)

Parallèle des diverses tailles vésicales. (Étienne.)

Des modifications modernes de la lithotritie. (*Kirmisson.*)

Traitement de l'ankylose du genou. (Lagrange.)

Des formes diverses d'épidémies puerpérales. (Maygrier.)

Le tubercule dans les affections chirurgicales. (Nélaton.)

Traitement du cancer du rectum. (Piéchaud.)

Traitement de l'anus contre nature et des affections stercorales. (Polosson.)

Des diverses espèces de forceps, leurs avantages et leurs inconvénients. (Poullet.)

De la délivrance par traction et par expression. (Ribemont-Dessaignes.)

Le sarcocèle syphilitique. (Rohmer.)

Des méthodes antiseptiques chez les anciens et chez les modernes. (Sabatier.)

Des différentes espèces de pieds-bots et leur traitement. (Schwartz.)

Cure radicale des hernies. (Segond.)

SECTION D'ANATOMIE, DE PHYSIOLOGIE ET DES SCIENCES NATURELLES.

Les galles utiles. (Beauvisage.)

Les coccidés utiles. (*R. Blanchard.*)

Développement de la vessie, de la prostate et du canal de l'urèthre. (Debierre.)

Développement de la portion sous-diaphragmatique du tube digestif. (Demon.)

L'ergot, la rouille et la carie des céréales. (Granel.)
Des lichens utiles. (Henneguy.)
Développement de l'utérus et du vagin. (Imbert.)
Les lycopodiacées utiles. (Macé.)
Des algues utiles. (Mangenot.)
Développement de la colonne vertébrale. (Planteau.)
Développement du cœur et du péricarde. (Quénu.)
Développement de l'arbre broncho-pulmonaire. (René.)
Du développement de la portion sus-diaphragmatique du tube digestif. (*Reynier.*)
Développement des cavités et des moyens d'union des articulations. (Variot.)
Développement du foie et du système porte-abdominal. (Wertheimer.)

SECTION DES SCIENCES PHYSIQUES.

Emploi des verres correcteurs en ophtalmométrie. (Bagnéris.)
Phénomènes physiques de la phonation. (Bergonié.)
Histoire des imides. (Blarez.)
De l'emploi du courant électrique en chirurgie. (Doumer.)
Effets des variations de la pression extérieure sur l'organisme. (*Gueblhard.*)
De l'astigmatisme. (Imbert.)
Histoire des quinones. (Linossier.)
Propriétés générales des aldéhydes. (*Pouchet.*)
Propriétés générales des phénols. (Ville.)

CONCOURS DE 1886.

SECTION DE MÉDECINE ET DE MÉDECINE LÉGALE.

Le langage intérieur et les diverses formes de l'aphasie. (*Ballet.*)
Du sommeil non naturel; ses diverses formes. (Barth.)
De la médication abortive. (de Beurmann.)
Les parentés morbides. (Boinet.)
Des paralysies toxiques. (*Brissaud.*)
De l'involution sénile. (Brousse.)
Des crises dans les maladies. (*Chauffard.*)
Des affections rhumatismales du tissu cellulaire sous-cutané. (Chuffart.)
L'hérédité dans les maladies du système nerveux. (*Déjerine.*)

Des immunités morbides. (Dubreuilh.)

Pathogénie des néphrites. (Gaucher.)

Des localisations dans les maladies nerveuses sans lésions appréciables. Essai de localisation du processus morbide dans les névroses. (Grenier.)

Nosographie des chorées. (Lannois.)

De l'antisepsie médicale. (Lemoine.)

Des pyrexies abortives. (Letulle.)

Paralysies, contractures, affections douloureuses de cause psychique. (Lober.)

De la mort chez les phtisiques. (Moussous.)

Pathogénie des atrophies musculaires. (Parisot.)

Des migraines. (Sarda.)

Des fractures spontanées. (Simon.)

Des vertiges. (Weil.)

SECTION DE CHIRURGIE ET D'ACCOUCHEMENTS.

CHIRURGIE.

Tumeurs du mésentère. (Augagneur.)

Des néphrites infectieuses au point de vue chirurgical. (Barette.)

Des accidents imputables à l'emploi chirurgical des antiseptiques. (Brun.)

Tumeurs et calculs de la vésicule biliaire. (Denucé.)

Des septicémies gangréneuses. (Forgue.)

Kystes hydatiques des os. (Gangolphe.)

De l'arthrotomie. (*Jalaguier.*)

Des arthrites infectieuses (non tuberculeuses). (Lapersonne.)

Rapports du traumatisme avec les affections cardiaques. (Nélaton.)

Anomalies de développement et maladies congénitales du globe de l'œil. (Picqué.)

De l'ostéoclasie. (Pousson.)

Des tumeurs du larynx. (*Schwartz.*)

Traitement chirurgical de la péritonite. (Truc.)

Du traitement chirurgical des myomes utérins. (Vautrin.)

ACCOUCHEMENTS.

De la conduite à tenir dans les cas de placenta prævia. (Auvard.)

Du cancer utérin pendant la grossesse et l'accouchement. (Bar.)

De la rétention du placenta et des membranes dans l'avortement. (Gerbaud.)

Terminaison et traitement de la grossesse extra-utérine. (*Maygrier.*)

De la grossesse compliquée de kyste ovarique. (Rémy.)

SECTION D'ANATOMIE, DE PHYSIOLOGIE ET D'HISTOIRE NATURELLE.

ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE.

Origine des feuillets blastodermiques chez les vertébrés. (Assaki.)
Les membranes muqueuses. (Ferré.)
Prolifération de la cellule par karyokinèse. (Gilis.)
Comparaison des organes génitaux externes dans les deux sexes. (Guinard.)
Relations des nerfs optiques avec le système nerveux central. (Jaboulay.)
Du développement des membres. (*Poirier.*)
Progrès de la tératologie depuis Isidore Geoffroy Saint-Hilaire. (Princeteau.)
Organes érectiles. (Nicolas.)
Des arcs branchiaux chez l'homme. (*Quénu.*)
Propriétés physiologiques du muscle cardiaque. (René.)
Actions nerveuses d'arrêt ou d'inhibition. (Rodet.)
Travail et chaleur musculaires. (Tapie.)
Éléments figurés du sang. (Variot.)

HISTOIRE NATURELLE.

Rôle des insectes dans la fécondation des végétaux. (Barrois.)
Les galles et leurs habitants. (Nabias.)

SECTION DE PHYSIQUE ET DE CHIMIE.

L'électrolyse. (Borel.)
Les changements d'état. (Didelot.)
Les alcaloïdes des solanées. (Florence.)
Origine et transformation des matières azotées chez les êtres vivants. (Guérin.)
Les alcaloïdes d'origine animale. (Hugounenq.)
Des origines de la chaleur et de la force chez les êtres vivants. (Lambling.)
Calorimétrie et thermométrie. (Malosse.)
L'air atmosphérique. (Morelle.)
Des alcaloïdes des strychnées. (Thibault.)
Pigments et matières colorantes de l'économie animale. (*Villejean.*)

CHAPITRE XIII.

LE PROFESSORAT.

Des vacances s'étant produites dès la première année de l'organisation de l'École de santé, plusieurs professeurs demandèrent à permuter leurs chaires. Dans l'assemblée du 17 ventôse an III (7 mars 1795) on avait déjà prévu ces éventualités et on avait proposé : « 1° Que tous les remplacements dans l'École se feraient par voie de concours; 2° que toute mutation ou passage d'une place à une autre entre professeurs déjà nommés appartiendrait à l'assemblée, mais ne pourrait se faire toutefois sans le consentement des parties intéressées; 3° que, quand une place viendrait à vaquer, l'assemblée pourrait choisir dans son sein celui de ses membres qu'elle jugerait le plus propre à la remplir, et que la place laissée vacante par ce dernier serait mise au concours[1]. »

La première chaire vacante fut celle de Desault, mort le 1er juin 1795. Rien n'avait été définitivement adopté, relativement aux propositions précédentes : l'assemblée des professeurs, dans la séance du 21 prairial an III (10 juin 1795) dressa au scrutin secret une liste de candidats, et Pelletan réunit la majorité des suffrages.

Dès lors plusieurs professeurs demandèrent à permuter leurs chaires. Le 25 frimaire an IV (17 décembre 1795) l'École adopta définitivement le système des permutations, ce qui fut approuvé officiellement par le Directoire exécutif le 14 messidor an IV (3 juillet

[1] *Procès-verbaux des assemblées des professeurs*, t. I, p. 106.

1796)[1]. Toutefois le Ministre de l'intérieur prit un arrêté en vertu duquel les Écoles de santé, en cas de vacances, dresseront une liste de trois candidats, parmi lesquels le Directoire exécutif ferait son choix.

Ce fut le commencement des permutations, qui furent nombreuses. Boyer passa de la médecine opératoire à la clinique chirurgicale; Cabanis passa de la clinique de perfectionnement à la clinique interne, puis à celle d'histoire de la médecine; Dubois passa de la chaire d'anatomie à celle de clinique de perfectionnement; Duméril passa de la chaire d'anatomie à celles de pathologie médicale, de physiologie et revint enfin à la pathologie; Lallement quitta la chaire de clinique de perfectionnement pour prendre celle de médecine opératoire; Lassus passa de la médecine légale à la pathologie chirurgicale; Pelletan occupa successivement les chaires de clinique chirurgicale, de médecine opératoire et d'accouchements, etc. On vit enfin un professeur demander quatre fois une mutation de chaire.

Il semblerait que le Comité d'instruction eût prévu l'inconvénient des mutations trop fréquentes. Dans la séance du 25 prairial an III, un membre de l'École avait fait observer qu'il serait bon de ne permettre les mutations qu'une seule fois à chaque membre.

Lorsque, après la Révolution de 1830, on proposa des réformes à la Faculté de médecine, la question des permutations fut agitée de nouveau. Ce système fut vigoureusement combattu par Bouillaud[2], qui le considéra comme une arme dangereuse. En effet, tel homme ayant spécialisé ses études dans telle ou telle branche des sciences médicales, en vue d'une chaire, peut se voir supplanté par une mutation inattendue.

[1] *Règlement pour l'École de médecine de Paris*, titre Ier, chapitre IV, article 14 : «Si une place devenue vacante par la mort ou la démission d'un de ses membres est demandée par un autre membre de l'École, l'assemblée sera convoquée, dans la forme ci-après déterminée, pour délibérer sur cette demande; et, dans le cas où cette demande serait accordée, sa décision portera que le vœu de l'assemblée appelle N. N., professeur de... à la place vacante par la mort de N. N., professeur de..., et cette décision sera adressée au pouvoir exécutif».

[2] *Journal universel et hebdomadaire de médecine et de chirurgie pratiques*, t. I, p. 286.

Malgré bien des attaques, souvent justifiées, le système des permutations a pris racine et est toujours en vigueur. La Faculté se prononce sur l'opportunité de la permutation, mais le Ministère n'a pas toujours sanctionné l'avis de la Faculté.

Lorsque, par un décret du 17 mars 1808, Napoléon eut fondé l'Université impériale de France, il spécifia, dans l'article 52, que les chaires seraient dorénavant obtenues par le concours. Le Conseil de l'Université détermina l'organisation de ces concours (31 octobre 1809). Deux chaires se trouvant vacantes en 1810, celles de Fourcroy et de Baudelocque, le Conseil de l'Université publia, le 31 juillet 1810, l'arrêté suivant sur les concours pour les chaires des Facultés de médecine.

TITRE PREMIER.

Art. 1er. On observera, pour les concours des Facultés de médecine, les dispositions générales contenues aux quarante-deux premiers articles des statuts du 31 octobre 1809, sauf les modifications suivantes.

TITRE II.

CONDITIONS PRÉLIMINAIRES.

Art. 2. Le certificat de bonne vie et mœurs, mentionné à l'article 15 dudit statut, sera accompagné d'un certificat de trois médecins du lieu du domicile du concurrent, visé par le recteur, attestant que ce concurrent n'a point distribué de billets et d'adresses sur la voie publique et qu'il n'a point vendu de remèdes secrets.

Art. 3. Outre les conditions communes à toutes les chaires, il faudra, pour concourir à celles de pathologie interne et externe, d'opérations de chirurgie et d'accouchements, avoir, depuis l'admission au doctorat, pratiqué réellement la médecine, la chirurgie ou les accouchements, selon la nature de la chaire, pendant quatre années pour le public ou pendant trois années dans un hôpital.

Art. 4. Pour concourir aux chaires de clinique interne ou externe, il faudra avoir, depuis l'admission au doctorat, pratiqué la médecine ou la chirurgie pendant six ans pour le public, ou pendant quatre ans dans un hôpital, ou être médecin ou chirurgien en chef d'un hôpital.

Art. 5. Pour concourir à la chaire de chimie et pharmacie, il faudra avoir pra-

tiqué pendant deux ans la pharmacie dans une officine ou dans un laboratoire d'hôpital, de faculté ou d'autre école publique.

Art. 6. Pour la chaire de chimie et pharmacie seulement, le doctorat en médecine ne sera point exigé d'ici à l'année 1815.

Art. 7. Si un concurrent non docteur est élu, il pourra être reçu docteur en soutenant une thèse; et cette réception devra précéder son institution à la chaire qu'il aura obtenue.

TITRE III.

ÉPREUVES.

Art. 8. Les épreuves sont de trois sortes, et ont trois buts différents:

1° Pour constater les connaissances des concurrents dans la science qui fait l'objet de la chaire, ils composeront sur deux questions données, relatives à cette science; ils soutiendront chacun une thèse où ils s'argumenteront réciproquement;

2° Pour constater s'ils possèdent l'art d'enseigner, ils feront chacun deux leçons verbales sur des sujets donnés;

3° Pour constater leurs connaissances en médecine proprement dite, ils répondront à une question donnée de médecine ou de chirurgie, et feront une leçon sur un sujet du même genre.

Art. 9. S'il s'agit d'un concours pour une chaire de pathologie, d'accouchements ou de clinique, la troisième épreuve sera remplacée par un exercice au lit des malades, qui durera huit jours au moins et quinze jours au plus; les juges en dicteront la forme. Le manuel des accouchements pourra être pratiqué sur le mannequin.

Art. 10. Pour la chaire de chimie et de pharmacie, les concurrents exécuteront des préparations chimiques et pharmaceutiques.

Pour celle d'anatomie, ils exécuteront des préparations anatomiques.

Pour celle d'opérations de chirurgie, ils feront des opérations sur le cadavre.

Art. 11. On observera, pour le choix et le tirage au sort des questions et des sujets de thèse et de leçons, ainsi que pour les formalités des épreuves, les règles établies au paragraphe 5 des statuts du 31 octobre, en tout ce qui n'est pas exclusivement relatif aux facultés de droit.

Art. 12. Pour les compositions, il ne sera laissé aucun livre aux concurrents.

Art. 13. Il ne sera accordé que vingt-quatre heures à chaque concurrent pour préparer sa leçon.

Art. 14. A dater de 1815, les thèses, pour toutes les chaires de médecine proprement dites, seront rédigées et soutenues en latin.

TITRE IV.

EXCEPTIONS ET DISPENSES.

Art. 15. Les dispenses s'accorderont sur un vœu de la Faculté, émis aux deux tiers des voix, confirmé par le Grand-Maître, après avoir pris l'avis du comité choisi par lui, et composé de cinq conseillers ou inspecteurs généraux, étrangers à la Faculté en question.

Art. 16. La délibération de la Faculté sur cet objet devra avoir lieu au moins cinquante jours avant l'époque fixée pour l'ouverture du concours, et être de suite adressée au Grand-Maître. Elle pourra être provoquée par les concurrents qui désireront obtenir des dispenses, ou par un membre de la Faculté.

Art. 17. Les dispenses pourront être accordées :

1° Pour les thèses, à ceux qui ont publié des ouvrages célèbres sur la science qui fait l'objet de la chaire;

2° Pour les questions de médecine et l'exercice au lit du malade aux praticiens célèbres.

Personne ne pourra être dispensé des leçons.

Art. 18. Si un ou plusieurs individus ont obtenu dispense d'un ou deux genres d'épreuves, le doyen le fera connaître aux autres concurrents, à la séance particulière qui précède le concours. Ces concurrents seront tenus de déclarer s'ils persistent à vouloir subir les épreuves : dans le cas d'affirmative, le concours sera ouvert.

Art. 19. Les juges du concours prononceront sur les individus dispensés, en même temps que sur les autres.

Art. 20. S'il n'y a qu'un seul concurrent, les juges adresseront au Grand-Maître leur avis motivé sur la question, si ce concurrent est digne de la chaire. En cas d'affirmative, ce concurrent sera nommé.

Art. 21. Les dispenses ne changeront rien à la marche du concours.

TITRE V.

JUGES ET JUGEMENTS.

Art. 22. Sur les sept juges et les trois suppléants qui doivent être nommés par le Grand-Maître, en exécution du statut du 31 octobre, quatre juges et deux suppléants seront nécessairement pris dans la Faculté.

Art. 23. Les autres juges et suppléants pourront être pris hors de la Faculté; mais ils seront nécessairement docteurs en médecine ou en chirurgie, selon la nature de la chaire vacante.

Art. 24. Le président du concours sera nommé par le Grand-Maître; il devra être conseiller ou inspecteur général de l'Université, ou recteur de l'Académie dans laquelle la chaire sera disputée.

Art. 25. Ce président ne votera pour l'élection définitive qu'autant qu'il sera lui-même docteur en médecine ou en chirurgie. Dans le cas contraire, il ne sera pas compté au nombre des sept juges exigés par les articles précédents.

Art. 26. On observera, soit pour les décisions préparatoires, soit pour l'élection définitive, les règles relatives au paragraphe 6 du statut du 31 octobre.

Art. 27. En cas de partage, si le président n'est pas docteur, ce sera le premier nommé sur la liste des juges qui aura voix prépondérante; à son défaut, le second, et ainsi de suite.

L'abolition du concours suivit la chute de l'Empire et une ordonnance royale du 17 février 1815 établit que le Conseil royal de l'instruction publique nommerait dorénavant les professeurs entre quatre candidats dont deux seraient présentés par la Faculté où vaquerait la chaire, et deux autres par le Conseil de l'Université; mais comme il n'y avait pas à Paris de Conseil académique représentant le Conseil de l'Université, la Faculté de Paris dut présenter quatre candidats. En 1829, après la mort de Désormeaux, trente-sept agrégés avaient signé une demande pour le rétablissement du concours. On passa outre.

La Révolution de 1830 chercha à réparer les fautes de la Restauration. Le 23 août 1830, le nouveau Ministre de l'instruction publique, Victor de Broglie, nomma une Commission chargée de l'examen préparatoire de toutes les questions relatives à l'organisation de la Faculté de médecine de Paris, et cette Commission, composée de Cuvier, Duméril, Andral, Richerand, Orfila, J. Cloquet, Husson et Jules Guérin, fit, entre autres demandes, celle du rétablissement du concours pour le professorat. Une ordonnance royale du 5 octobre 1830 approuva cette demande et le concours fut rétabli.

Un arrêté ministériel du 6 novembre 1830 régla les conditions du concours.

TITRE PREMIER.

COMPOSITION DU JURY.

Art. 1er. Le jury du concours sera composé : 1° de professeurs de la Faculté de médecine, au nombre de huit; 2° de docteurs en médecine ou en chirurgie, ou académiciens, au nombre de quatre, n'appartenant pas, comme professeurs, à la Faculté, et pris, comme il sera dit ci-après, dans l'Académie royale de médecine, dans l'Académie royale des sciences, et parmi les médecins et chirurgiens des hôpitaux de Paris.

Art. 2. Les juges pris parmi les professeurs de la Faculté seront :

1° Pour les chaires de physique, de chimie, d'histoire naturelle médicale, de pharmacie et de matière médicale, les professeurs attachés à ces chaires, plus les professeurs d'anatomie, de physiologie, d'hygiène et de médecine légale;

2° Pour les chaires de clinique et de pathologie interne, d'opérations, d'accouchements, de clinique d'accouchements et d'anatomie, les professeurs attachés à ces chaires, moins un des professeurs de clinique externe, qui sera exclu par le sort;

3° Pour les chaires de clinique et de pathologie interne, les professeurs attachés à ces chaires, plus les professeurs de physiologie, de matière médicale et d'hygiène;

4° Pour les chaires de physiologie, d'hygiène et de médecine légale, les professeurs attachés à ces chaires, plus les professeurs d'anatomie, de physique, de chimie, d'accouchements, un des six professeurs de clinique et de pathologie externe, tirés au sort, et un des six professeurs de clinique et de pathologie interne, tiré au sort.

Si, par récusation ou autre cause quelconque, un ou plusieurs professeurs de ces quatre séries se trouvent empêchés, des remplaçants leur seront désignés par le sort parmi les professeurs des trois autres séries.

Art. 3. Les juges pris en dehors de la Faculté seront :

1° Pour les chaires d'anatomie, de physiologie, de pathologie, et de clinique interne ou externe, la clinique d'accouchements, les chaires d'opérations, d'accouchements, d'hygiène, de matière médicale et de pharmacie, quatre docteurs en médecine ou en chirurgie, choisis par l'Académie royale de médecine, dans la section ou les sections correspondantes, dont deux devront être pris parmi les médecins et chirurgiens des hôpitaux de Paris;

2° Pour les chaires de physique, chimie et histoire naturelle médicale, quatre membres de l'Académie royale des sciences, choisis par ce corps, savoir, pour les

chaires de physique et de chimie, dans les deux sections de physique et de chimie, et, pour l'histoire naturelle, dans les trois sections d'histoire naturelle.

Art. 4. A ces douze juges titulaires seront ajoutés trois juges suppléants, deux pris parmi les professeurs de la Faculté, et tirés au sort, et un désigné par l'Académie royale de médecine.

Ces juges suppléants assisteront à toutes les séances du concours, et seront destinés à remplacer, les deux premiers, ceux des professeurs de la Faculté, et le troisième, celui des juges étrangers à la compagnie qui pourraient être obligés de se retirer du concours pendant sa durée. Ils n'auront voix délibérative qu'en ce cas.

Art. 5. Les juges titulaires et suppléants éliront par scrutin le président et le secrétaire du jury.

TITRE II.

CONDITIONS DE LA CANDIDATURE.

Art. 6. Pour concourir aux chaires de professeur de la Faculté de médecine de Paris, il faut : 1° être Français ou naturalisé Français; 2° être âgé de 25 ans accomplis au moment de l'inscription; 3° être docteur en médecine ou en chirurgie.

TITRE III.

ÉPREUVES DU CONCOURS.

Art. 7. Le concours se composera de cinq genres d'épreuves, savoir :

1° Une appréciation des titres antérieurs de chaque candidat, faite dans l'assemblée des juges, où le mérite de leurs ouvrages ou de leurs services sera discuté;

2° Une dissertation imprimée remise au jury vingt jours avant l'ouverture du concours, et qui aura pour sujet les généralités de la chaire disputée, le plan et la méthode qu'il convient de suivre dans son enseignement;

3° Une réponse par écrit à une question tirée au sort et qui sera la même pour tous les concurrents, faite à huis-clos et pendant un temps qui sera le même pour tous. Chacun de ceux-ci viendra ensuite lire en séance publique sa composition devant le jury assemblé;

4° Une leçon faite après un jour de préparation sur une matière relative à la chaire. Chaque concurrent tirera au sort le sujet particulier qu'il devra traiter;

5° Une leçon faite, après trois heures de préparation, sur un sujet tiré au sort et qui sera le même pour ceux des candidats qui pourront subir le même jour cette épreuve.

Art. 8. Les concurrents aux chaires de clinique ne seront astreints qu'aux deux premières épreuves. Les trois dernières seront remplacées pour eux par deux leçons

cliniques faites dans l'amphithéâtre d'un des hospices cliniques de la Faculté, après visite de quelques malades indiqués par le jury.

Art. 9. Les leçons dureront une heure chacune; elles seront orales; les concurrents ne pourront s'aider que de simples notes.

TITRE IV.

Art. 10. Immédiatement après la dernière séance du concours, les juges se réuniront et nommeront, au scrutin secret, et à la majorité absolue, le candidat qu'ils auront jugé le plus digne. Ils devront rester au nombre de neuf au moins pour pouvoir porter un jugement. En cas de partage des suffrages, le président a voix prépondérante.

Le jugement sera aussitôt rendu public.

Art. 11. Le mode de scrutin sera le même que pour l'élection des membres de l'Académie des sciences.

Art. 12. Le candidat nommé au concours recevra l'institution du Grand-Maître de l'Université.

Paris, 6 novembre 1830.

Le Ministre de l'instruction publique et des cultes,
Signé : MERILHOU.

Quelques modifications eurent lieu quant au jury des chaires de physique, de chimie et d'histoire naturelle médicale (19 mars 1831) et quant aux épreuves de quelques concours.

Le 11 janvier 1842, le Conseil royal de l'instruction publique fit un règlement qui modifia certaines conditions des concours dans les Facultés de médecine.

Les articles 9, 10, 11 et 12 du titre II réglèrent le choix des jurys, qui furent composés à Paris de huit professeurs de la Faculté et de quatre adjoints pris, selon la chaire en question, parmi les membres de l'Académie de médecine ou de l'Académie des sciences.

Pour les conditions d'admissibilité, l'âge fut porté à 30 ans et on exigea des candidats aux chaires de clinique la justification de six années de doctorat ou de quatre années d'exercice dans les hôpitaux.

Ce mode de recrutement des professeurs par le concours dura jusqu'au 9 mars 1852. Un décret sur l'instruction publique abolit le concours, et mit la nomination des professeurs entre les mains du Président de la République, Louis-Napoléon Bonaparte, sur la présentation du Ministre de l'instruction publique. Mais la Faculté ne voulut pas laisser la place à l'arbitraire. Le 10 juin 1852, l'assemblée des professeurs demanda qu'une Commission fût nommée pour prendre connaissance des titres des candidats et les discuter. Gavarret en fut le rapporteur, et il termina son rapport par les conclusions suivantes :

1° La Faculté entendra la lecture des demandes;
2° On votera au scrutin secret, après la lecture des rapporteurs;
3° Elle discutera les rapports;
4° Elle fera ensuite le classement.

Dès lors les conditions pour être appelé au professorat furent les suivantes :

1° Être âgé de 30 ans au moins;
2° Être docteur en médecine;
3° Avoir fait, pendant deux ans au moins, soit un cours dans un établissement de l'État, soit un cours particulier dûment autorisé, aualogue à ceux qui sont professés dans les Facultés.

Peuvent être nommés professeurs dans les Facultés de médecine, les membres de l'Institut qui ont fait pendant six mois au moins un cours dans les conditions ci-dessus indiquées.

Les professeurs furent alors et sont encore actuellement nommés par le chef de l'État (Empereur ou Président de la République) sur la proposition du Ministre de l'instruction publique, sur une double liste de présentation faite par la Faculté et par la section permanente du Conseil supérieur de l'instruction publique.

CHAPITRE XIV.

FÊTES SOLENNELLES.

Les fêtes étaient nombreuses dans l'ancienne Faculté de médecine, mais la plus importante était la fête de saint Luc, patron des médecins, qui se célébrait en grande pompe le 18 octobre, jour de la rentrée des Écoles [1]. Tous les docteurs régents, en grande robe rouge, les licentiandes, les bacheliers en robe noire, assistaient à une messe chantée en musique dans la chapelle de la Faculté; le 19, messe basse pour les docteurs décédés dans l'année. L'assistance était obligatoire. Cette coutume disparut avec l'ancienne Faculté.

La nouvelle École de santé voulut aussi avoir ses fêtes, mais elle leur donna un caractère patriotique, et la municipalité y participait. La première fête eut lieu le 30 mars 1798 dans l'*édifice Sulpice*, sous la désignation de *Fête de la jeunesse.* On y distribua des prix aux élèves de l'École pratique, et Alibert fut un des premiers lauréats. Un an après, le 30 mars 1799, pour solenniser l'ouverture des cours d'été, on plantait un arbre de la liberté dans la cour de l'École, comme nous l'avons vu faire en 1848.

La municipalité fut invitée à la cérémonie, qui eut lieu à dix heures du matin, et qui fut suivie d'un banquet fraternel, à douze francs par tête, à la maison Marigny, rue du Froid-Manteau.

Une délibération du 19 fructidor an VII (6 septembre 1799) établit que, chaque année, l'École tiendrait, pour l'ouverture de ses cours et

[1] Baron, *Ritus, usus... Facultatis medicinæ...*, 1751, p. 103, 111. — Corlieu, *L'Ancienne Faculté de médecine de Paris*, p. 19.

la distribution des prix de l'École pratique, une séance publique. La première séance solennelle eut lieu le 21 vendémiaire an VIII (13 octobre 1799) et le directeur de l'École, Thouret, prononça un discours faisant ressortir les importantes modifications que subissait l'enseignement médical, les progrès qui devaient résulter de la « nouvelle chimie » due aux savants français, des recherches anatomo-pathologiques, de l'enseignement clinique. Il manifestait le désir de voir créer une chaire d'anatomie pathologique, d'augmenter le nombre des cliniques, à savoir : deux internes, deux externes, une de perfectionnement, une d'inoculation, une des maladies syphilitiques et une d'accouchements, augmentation nécessitée par l'accroissement du nombre des élèves qui s'élevait à plus de 1,500.

Dans ce discours, Thouret a rendu un compte exact des premiers efforts tentés en vue d'améliorer l'enseignement de la médecine, de ce qu'il était naguère, de ce qu'il était actuellement et de ce qu'il devait être [1].

L'année suivante, le professeur Fourcroy faisait connaître, dans son allocution, les progrès accomplis et les améliorations réalisées depuis l'ouverture de l'École de santé [2] et, en 1801, en présence du Ministre de l'intérieur Chaptal, Sabatier [3] exposa les perfectionnements accomplis dans la médecine opératoire pendant le XVIIIe siècle. Il rappela que c'est à l'active philanthropie de Percy qu'on doit cette convention qui consiste à regarder les hôpitaux militaires comme des asiles sacrés, convention rajeunie et consacrée aujourd'hui sous la qualification de *Convention de Genève*.

Chaque année le président rendait compte des travaux accomplis dans l'École. A la séance du 24 novembre 1808, le professeur Richerand, dans son discours, ne se contenta pas de faire connaître les travaux de l'année; il inaugura cet excellent principe d'exprimer les regrets que laissaient les collègues disparus dans l'année. Plus tard, les membres de la Société de médecine eurent aussi leur place dans

[1] *Discours des séances publiques de l'École de médecine*, t. I. — [2] *Ibid.* — [3] *Ibid.*

les discours solennels, et enfin on fit l'éloge de quelques autres célébrités médicales. Le 18 novembre 1822, le professeur Desgenettes, dans son discours, prononça l'éloge de Hallé, mort quelques mois auparavant [1]. Des désordres eurent lieu, qui amenèrent la dissolution de la Faculté de médecine, par ordonnance royale du 21 novembre, et sa réorganisation le 2 février 1823 [2].

Ces séances solennelles étaient bonnes en elles-mêmes, car elles mettaient en présence maîtres et élèves, et elles fournissaient à un professeur l'occasion de faire l'éloge de ses collègues morts dans l'année et d'exposer publiquement l'état de la Faculté. Mais elles donnèrent quelquefois lieu à des désordres; la jeunesse, étant naturellement expansive, profitait de la circonstance pour saluer de ses applaudissements l'entrée de chaque professeur sympathique et pour manifester par un accueil plus que froid les ressentiments plus ou moins mérités contre tel ou tel professeur. C'était un thermomètre de popularité.

La séance de 1862, lors du décanat de Rayer, fut très orageuse. Des désordres analogues eurent lieu en 1865, sous le décanat de Tardieu, qui avait perdu sa popularité à la suite du congrès de Liège, et ces solennités ont complètement disparu depuis 1866.

[1] Bibl. de la Fac. de méd. *Coll. de Biographies*, t. XIII. — [2] Voir chapitre XVI, p. 223.

CHAPITRE XV.

OFFICIERS DE SANTÉ. — DENTISTES. — SAGES-FEMMES.

I

La loi du 17 ventôse an XI (10 mars 1803), promulguée le 29 et rendue exécutoire à partir du 1er vendémiaire an XII (24 septembre 1803), avait établi deux ordres de médecins : les docteurs et les officiers de santé [1]. Le motif de l'institution de ce deuxième ordre de médecins reposait sur la nécessité de mettre dans les campagnes des hommes ayant des connaissances médicales suffisantes pour diriger convenablement le traitement des maladies et préserver les habitants des dangers du charlatanisme et de l'empirisme.

Les jeunes gens qui se destinaient à être officiers de santé n'étaient pas obligés d'étudier dans les Écoles de médecine : ils pouvaient être reçus après avoir été attachés pendant six années, comme élèves, à des docteurs, ou après avoir suivi, pendant cinq années consécutives, la pratique des hôpitaux civils ou militaires. Une étude de trois années consécutives dans les Écoles de médecine leur tenait lieu de la résidence de six années chez des docteurs ou de cinq années dans les hospices (art. 15). Ils étaient reçus au chef-lieu de chaque département par un jury composé de deux docteurs domiciliés dans le département et d'un président, choisi parmi les professeurs de la Faculté de médecine (art. 16). Les examens, qui étaient publics, avaient lieu une fois par an et portaient, l'un sur l'anatomie, l'autre

[1] Voir chapitre IV, page 57.

sur les éléments de la médecine, le troisième sur la chirurgie et les connaissances les plus usuelles de la pharmacie (art 17).

Les officiers de santé ne pouvaient s'établir que dans les départements où ils avaient été examinés par le jury. Ils ne pouvaient pratiquer les grandes opérations chirurgicales que sous la surveillance et l'inspection d'un docteur, et, en cas d'accidents graves, consécutifs à des opérations pratiquées hors de la présence d'un docteur, ils étaient passibles d'une indemnité.

Cet état de choses dura sans modifications importantes jusqu'au 21 juillet 1878, où un arrêté ministériel établit que les Écoles de plein exercice et les Écoles préparatoires pourraient délivrer les diplômes d'officiers de santé. Un décret du 1er août 1883 réforma le plan des études pour l'officiat. En prenant sa première inscription, tout candidat devait produire le diplôme de bachelier, ou un certificat d'études de l'enseignement secondaire spécial, ou bien un certificat d'examen de grammaire, complété par un examen portant sur les éléments de la physique, de la chimie, de l'histoire naturelle et sur une langue vivante.

La durée des études fut de quatre années, pendant lesquelles le candidat prenait seize inscriptions, était soumis aux travaux pratiques et à un stage hospitalier qui commençait avec la cinquième inscription.

A partir du 1er novembre 1887, les candidats durent produire, à défaut du diplôme de bachelier, un certificat d'études délivré par le recteur, après examen subi devant un jury siégeant au chef-lieu de chaque Académie.

Toutes ces modifications tendaient à supprimer la distance existant entre les officiers de santé et les docteurs, et enfin la loi du 30 novembre 1892 [1] sur l'exercice de la médecine n'établit qu'un seul ordre de médecins, supprima le titre d'officier de santé et le grade de docteur en chirurgie. Un décret du 25 juillet 1893 autorisa les

[1] Voir chapitre IV, p. 63.

officiers de santé en cours d'études, qui justifient de l'un des diplômes de bachelier ès lettres, de bachelier de l'enseignement secondaire classique, de bachelier ès sciences complet, de bachelier de l'enseignement secondaire spécial, à convertir leurs inscriptions en inscriptions de doctorat en médecine.

L'officiat de santé est mort après quatre-vingt-treize ans d'existence. Toutefois on accorda aux officiers de santé toutes les facilités d'arriver au doctorat. Dans sa circulaire du 9 octobre 1893, le Ministre rappelait que les termes du décret du 25 juillet 1893 sur l'officiat étaient impératifs et que les officiers de santé qui voudraient bénéficier des dispositions de ce décret devaient acquitter tous les droits des grades, des inscriptions, des travaux pratiques, de bibliothèque et d'examens dont ils sont dispensés. Ces droits s'élevaient à 1,015 francs.

Un arrêté ministériel du 20 novembre 1894 autorisa les étudiants en médecine, pourvus du diplôme de bachelier ès lettres ou de bachelier de l'enseignement secondaire (lettres-philosophie) inscrits en vue du grade d'officier de santé, à se présenter à l'examen du baccalauréat ès sciences restreint jusqu'au mois d'août 1895.

II

DENTISTES.

Le 19 vendémiaire an IV (11 octobre 1795) Mahon, qui exerçait la profession de dentiste à Paris, adressa à l'assemblée des professeurs une pétition pour la création d'une chaire de maladies des dents. Sa demande fut rejetée.

Le 9 fructidor an XIII (26 août 1799) Laforgue, dentiste, avait présenté à l'assemblée des professeurs un mémoire demandant qu'un dentiste fût attaché aux hôpitaux. Il ne fut pas plus heureux que Mahon.

Parmi les chirurgiens qui, avant la Révolution, devaient subir leurs examens sous la présidence de docteurs régents, trois seulement

prirent les maladies des dents pour sujets de thèse[1]. Avant le décret du 18 août 1792 qui supprimait les Universités et les Facultés, les dentistes étaient obligés de se faire recevoir au Collège de chirurgie et de prêter serment. Mais le décret du mois de mai 1791, qui proclamait la liberté de toutes les professions, affranchit les dentistes de toute espèce de tutelle : leur profession devint tout à fait libre et chacun put se proclamer dentiste, sans titre officiel et sans examen probatoire.

Cet état de choses dura jusqu'au 30 novembre 1892[2], où fut promulguée la loi interdisant la profession de dentiste à toute personne non munie d'un diplôme de docteur en médecine, ou de chirurgien-dentiste délivré à la suite d'examens subis devant un établissement d'enseignement supérieur médical de l'État.

Un décret du 25 juillet 1893 fixa à trois ans la durée des études des étudiants aspirant au diplôme de chirurgien-dentiste. Ils doivent produire, pour prendre leur première inscription, soit un diplôme de bachelier, soit le certificat d'études prévu par le décret du 30 juillet 1886, modifié par le décret du 30 juillet 1893, soit le certificat d'études primaires supérieures. Enfin, après la douzième inscription, ils subissent trois examens sur les matières suivantes : *1er examen*, éléments d'anatomie et de physiologie; anatomie et physiologie spéciale de la bouche. — *2e examen*, éléments de pathologie et de thérapeutique, pathologie spéciale de la bouche, médicaments anesthésiques. — *3e examen*, clinique, affections dentaires et maladies qui y sont liées, opérations. Exécution d'une pièce de prothèse dentaire. Les examens sont subis au siège des Facultés et Écoles de médecine où l'enseignement dentaire est organisé, devant un jury spécial, présidé par un professeur de Faculté de médecine. Les droits à payer sont de 30 francs pour chaque examen, 20 francs pour chaque certificat et 100 francs pour le diplôme.

La première session eut lieu à Paris le 14 mai 1894.

[1] Beaupréau en 1760, Brun en 1767 et Dubois-Foucou en 1775. — [2] Voir chap. IV.

III

SAGES-FEMMES.

Avant la Révolution, les sages-femmes passaient leurs examens devant deux chirurgiens jurés, sous la présidence du doyen de la Faculté de médecine, et le résultat de ces examens est mentionné dans les Commentaires, à partir de 1678[1]. La loi du 19 ventôse an XI (10 mars 1803) établit les conditions d'instruction et de réception des sages-femmes, qui suivaient les cours et étaient attachées aux services de la Clinique d'accouchements ou de la Maternité, alors destinée à fournir des sages-femmes pour tous les départements. Les élèves y étaient nourries, logées, chauffées et éclairées en commun, au moyen d'une pension. C'était la Maternité. La résidence ne pouvait être moindre d'une année et comprenait deux cours. Le prix de la pension était de 600 francs.

La loi de 1892 sur l'exercice de la médecine[2] et le décret du 25 juillet 1893 réglèrent les conditions d'études exigées des aspirantes aux diplômes de sage-femme.

Le décret du 25 juillet 1893 fixa à deux ans la durée des études en vue de l'obtention du diplôme de sage-femme. La première année peut être faite dans une Maternité, ou dans une École préparatoire, ou dans une École de plein exercice, ou dans une Faculté. La deuxième doit être faite dans une Faculté.

Il y a deux classes de sages-femmes.

Un examen est subi à la fin de chaque année : le premier, sur l'anatomie, la physiologie et la pathologie élémentaire; le second, sur la théorie et la pratique des accouchements.

Le premier examen des aspirantes au diplôme de 1re classe peut avoir lieu devant la Faculté ou École où a été faite la première année

(1) Corlieu, *l'Ancienne Faculté de médecine de Paris*, p. 191. — (2) Voir chap. IV.

d'études; si cette année d'études a été faite dans une Maternité, l'examen a lieu indifféremment devant une Faculté, une École de plein exercice ou une École préparatoire de médecine et de pharmacie.

Le deuxième examen ne peut avoir lieu que devant l'établissement où a été faite la deuxième année d'études.

Les examens pour le diplôme de 2[e] classe ont lieu devant une Faculté ou une École de plein exercice ou une École préparatoire de médecine et de pharmacie.

Lorsque les examens ont lieu devant une École, le jury est composé de deux professeurs de l'École, présidés par un professeur ou un agrégé de Faculté.

Les aspirantes doivent produire :

1° Pour le diplôme de sage-femme de 1[re] classe, le brevet de capacité élémentaire de l'enseignement primaire;

2° Pour le diplôme de sage-femme de 2[e] classe, le certificat obtenu à la suite de l'examen prévu par l'arrêté du 1[er] août 1879.

CHAPITRE XVI.

LA FACULTÉ EN 1822 ET EN 1830.

Le 18 novembre 1822, toute la Faculté était réunie pour la séance solennelle de rentrée, et, selon l'usage, un des professeurs devait y prononcer l'éloge d'un collègue mort dans l'année. L'orateur était Desgenettes, et le collègue décédé était Hallé. Un vent de liberté soufflait dans l'air, et, par une de ces mauvaises inspirations qui ont souvent pour résultat d'ébranler des trônes ou d'amener de grandes commotions, la royauté semblait avoir jeté un défi à l'opinion publique et surtout à l'Université, en mettant à sa tête l'abbé Frayssinous, évêque d'Hermopolis, premier aumônier du roi. C'était montrer l'influence considérable que prenait le clergé dans la direction de l'instruction publique.

Parmi les professeurs de la Faculté de médecine, il en était quelques-uns qui conservaient dans leur cœur le culte du Gouvernement impérial. On ne l'ignorait pas en haut lieu, et on songeait aux moyens d'*épurer* la Faculté. L'occasion se présenta : le Gouvernement la saisit.

Lorsque l'abbé Nicolle, vice-recteur, entra à la tête des professeurs dans le grand amphithéâtre, pour présider la séance solennelle, son entrée fut accueillie par des cris et des sifflets. Néanmoins Desgenettes put prendre la parole, mais son discours fut quelquefois interrompu par des signes d'improbation qui ne s'adressaient ni à l'orateur, qui était aimé des élèves, ni à la mémoire du vénérable Hallé. A la fin de son discours, en parlant des sentiments religieux de Hallé, Desgenettes disait : « Nous croirions manquer à la mémoire de M. Hallé, nous croirions la trahir, vous auriez droit de me traiter comme un lâche, si

j'appréhendais de dire hautement ici que M. Hallé eut des sentiments de religion aussi sincères que profonds. Comme Pascal, il s'anéantissait devant la grandeur de Dieu. Une teinte de l'âme de Fénelon émoussait chez lui le rigorisme; et comme il se croyait sans mission pour amener les autres à ses opinions, il se borna à prêcher d'exemple ». Le Gouvernement crut voir dans ces paroles des allusions qui le blessèrent.

La séance fut levée au milieu des sifflets : l'amphithéâtre se vida rapidement et tous les étudiants étaient dans la cour de la Faculté, dont les grilles étaient fermées, lorsque l'abbé Nicolle parut. Il eut peine à regagner sa voiture qui circula dans la cour, avant de pouvoir sortir, au milieu des huées des étudiants. Il chercha en vain, par quelques paroles conciliantes, à calmer les esprits.

Le Gouvernement avait obtenu ce qu'il désirait, et il profita de la circonstance pour faire paraître l'ordonnance du 21 novembre 1822 qui prononçait la dissolution de la Faculté de médecine de Paris, s'appuyant sur les deux considérants suivants :

Considérant que des désordres scandaleux ont éclaté dans la séance solennelle de la Faculté de médecine de Paris du 18 de ce mois, et que ce n'est pas la première fois que les étudiants de cette Faculté ont été entraînés à des mouvements qui peuvent devenir dangereux pour l'ordre public;

Considérant que le devoir le plus impérieux des professeurs est de maintenir la discipline, sans laquelle l'enseignement ne peut produire aucun fruit, et que ces récidives annoncent dans l'organisation un vice intérieur auquel il est pressant de porter remède;

Sur le rapport de notre Ministre d'État au département de l'intérieur,

Nous avons ordonné et ordonnons ce qui suit :

Art. 1er. La Faculté de médecine de Paris est supprimée.

Art. 2. Notre Ministre de l'intérieur nous présentera un plan de réorganisation de la Faculté de médecine de Paris.

Art. 3. Le montant de l'inscription du premier trimestre sera rendu aux étudiants, et le Grand-Maître pourra autoriser ceux d'entre eux sur lesquels il aura recueilli des renseignements favorables, à reprendre cette inscription, soit dans les Facultés de Strasbourg et de Montpellier, soit dans les Écoles secondaires de médecine.

Le 26 novembre, par suite d'une décision du Conseil royal, Pelletan fut nommé par le Grand-Maître administrateur du matériel de la Faculté.

Une ordonnance royale du 2 février 1823 réorganisa la Faculté de médecine de Paris, mit à la retraite onze professeurs, qui furent nommés honoraires, savoir : De Jussieu, Vauquelin, Dubois, Pelletan père, Deyeux, Pinel, Desgenettes, Chaussier, Lallement, Le Roux et Moreau (de la Sarthe), professeur-bibliothécaire.

Cette ordonnance créa le corps des agrégés, au nombre de trente-six, dont vingt-quatre furent nommés sans concours; elle porta que les nouveaux professeurs seraient, pour cette fois seulement, nommés directement par le roi, et ultérieurement par le Grand-Maître de l'Université, sur une liste de trois candidats présentés par la Faculté et par le Conseil académique et pris parmi les agrégés.

Les fonctions du doyen furent fixés à cinq ans, et son préciput à 3,000 francs.

Le nombre des chaires fut augmenté et dix nouveaux professeurs[1] furent appelés à l'enseignement, dans l'ordre suivant :

Anatomie	Béclard.
Physiologie	Duméril.
Chimie médicale	Orfila.
Physiqae médicale	*Pelletan* fils.
Histoire naturelle médicale	*Clarion.*
Pharmacologie	*Guilbert.*
Hygiène	*Bertin.*
Pathologie chirurgicale	Marjolin. Roux.
Pathologie médicale	Fouquier. *Fizeau.*
Opérations et appareils	Richerand.
Thérapeatique et matière médicale	Alibert.
Médecine légale	Royer-Collard.
Accoachements, maladies des femmes en couches et des enfants nouveaa-nés	Désormeaux.

[1] Les noms des nouveaux professeurs sont en *italiques*.

Clinique médicale	Récamier. *Laënnec.* *Landré-Beauvais.* *Cayol.*
Clinique chirurgicale	Boyer. Dupuytren. *Bougon.*
Clinique d'accouchements	*Deneux.*

Le 10 mars 1823 eut lieu à la Faculté l'installation officielle des professeurs et des agrégés dans la salle de la bibliothèque, par le Grand-Maître de l'Université, en présence du Conseil académique et des autres Facultés. Il fit naturellement ressortir les avantages de la nouvelle organisation, donna des avis aux maîtres, des conseils aux élèves. Le chancelier Cuvier donna lecture des ordonnances royales, reçut le serment des professeurs et des agrégés, et un discours du nouveau doyen, Landré-Beauvais, termina la cérémonie.

Quand éclata la Révolution de juillet 1830, elle fut chaudement acclamée dans le monde médical, et la jeunesse des écoles n'a pas fait preuve d'indifférence dans cette crise politique. Un élève de l'École normale (Farcy), un élève de l'École polytechnique (Vaneau), trois élèves en pharmacie (Simoneau, Montsarrat, G. Ader), deux élèves de l'École de médecine (Labarbe, de Rouen, et Léon Morin) furent tués dans la lutte. On citait comme s'étant distingués les étudiants Gros, Rudel-Dumiral, Bixio, Littré, Chapellier, Virgile Marin, Adolphe Gaulet, Petit-Dugour, etc. Aux journées de vendémiaire an VI, les étudiants en médecine avaient également fait preuve de courage; un fut tué, un autre fut blessé pour la défense de la Convention[1].

Le 28 juillet 1830, la Faculté n'avait pas ouvert ses cours. Cinq jours après, le 2 août, les professeurs se réunirent pour aviser aux besoins de l'École. Le 4 août, Dubois était nommé doyen de la Faculté, par ordonnance signée du lieutenant général du royaume.

[1] Arch. de la Faculté, *Assemblées des professeurs*, t. I, séance du 17 vendémiaire an IV.

Louis-Philippe avait décrété le 6 août que, pour récompenser les élèves qui s'étaient le plus distingués pendant les trois journées, quatre croix de la Légion d'honneur seraient mises à la disposition du doyen, qui, après enquête, ferait la présentation à sa signature.

Le 10 août, à midi, tous les étudiants se réunirent dans le grand amphithéâtre sous la présidence du doyen, assisté d'Orfila, d'Adelon et de Richerand, pour prendre une résolution relativement à ces quatre croix. Ils les refusèrent, disant que « un devoir national accompli en commun ne mérite pas de récompense individuelle ». Orfila proposa d'accepter ces croix et de les laisser à la Faculté, comme souvenir. La proposition d'Orfila ne fut pas adoptée. On décida alors qu'une visite de remerciement serait faite à Louis-Philippe, qui avait été proclamé roi la veille. A 4 heures moins le quart, 1,800 étudiants environ, sur quatre de front, conduits par le doyen Dubois, partent de l'École de médecine et se rendent au Palais-Royal où ils sont présentés au nouveau souverain, ayant à sa droite son fils aîné le duc de Chartres, qui allait quitter ce titre pour prendre celui de duc d'Orléans, et à sa gauche le prince de Joinville.

Le roi reçut la députation avec une grande aménité, et le doyen Dubois lui adressa les paroles suivantes :

Sire,

Les élèves de l'École de médecine de Paris, réunis par l'amour de l'ordre et de la liberté, viennent vous exprimer par ma voix leur résolution unanime de ne point accepter de distinction individuelle pour un devoir que tous ont rempli et dont ils ont obtenu la plus belle récompense. Daignez permettre, Sire, qu'ils présentent en même temps à Votre Majesté l'hommage de leur reconnaissance, de leur dévouement et de leur profond respect.

Le roi a répondu :

Messieurs,

Je suis sensible à votre démarche généreuse et à l'expression de sentiments si dignes de la jeunesse française.

Je n'ai pu offrir que quatre croix; j'aurais voulu en donner à tous, persuadé que tous avaient également bien mérité de la Patrie dans ces graves circonstances; toute la jeunesse a montré un héroïsme et un dévouement sur lesquels je suis heureux de pouvoir compter[1].

C'était la première fois que la jeunesse des Écoles était reçue par un souverain. En 1848, au lendemain de la Révolution de février, un nombre considérable d'étudiants, précédés d'une fanfare, se rendaient au Ministère des affaires étrangères, alors boulevard des Capucines, et étaient reçus par Lamartine, qui les harangua au nom du Gouvernement provisoire. Ricord était à la tête de la députation.

Des vingt-quatre professeurs titulaires en juillet 1830, il en restait huit sur les dix qui avaient été nommés par le décret royal du 2 février 1823, après la dissolution de l'École; c'étaient Clarion, Pelletan fils, Guilbert, Fizeau, Cayol, Landré-Beauvais, Bougon et Deneux[2]. Mac Mahon avait succédé à Moreau (de la Sarthe) dans les fonctions de bibliothécaire, le 22 avril 1823.

Mais les événements de 1822 et 1823 n'étaient pas oubliés; maîtres et élèves protestèrent contre le décret du 21 novembre, demandèrent la réorganisation de l'École, et la réintégration des professeurs éliminés.

Le 23 août 1830, le nouveau Ministre de l'instruction publique, le duc Victor de Broglie, publiait l'arrêté suivant :

Nous, Ministre, etc.

Vu les réclamations à nous adressées contre les mesures qui ont été prises à l'égard de la Faculté de médecine de Paris, dans le courant de l'année scolaire 1822-1823;

Après avoir pris l'avis du Conseil royal de l'instruction publique, avons arrêté et arrêtons ce qui suit :

Art. 1er. Une Commission formée comme ci-après, sera chargée de l'examen préparatoire de toutes les questions relatives à l'organisation de la Faculté de médecine de Paris. Elle nous fera son rapport d'ici au 15 septembre prochain.

[1] *Journal des Débats*, 11 août 1830. — [2] Laënnec était mort en 1826 et Bertin en 1827.

Art. 2. Sont nommés membres de la Commission instituée par l'article précédent : MM. le baron Cuvier, le baron Dubois (doyen), Duméril, Landré-Beauvais, Andral, professeurs; Jules Cloquet, agrégé; Husson, Jules Guérin, docteurs en médecine.

Par arrêté du 28 août, Richerand et Orfila remplacèrent Dubois et Landré-Beauvais.

Le rapport, dû à la plume de Jules Guérin, ne contient pas moins de 46 pages in-4°. Il conclut : 1° à la révocation des ordonnances du 21 novembre 1822 et du 2 février 1823; 2° au maintien des professeurs attachés à la Faculté avant l'ordonnance de suppression; 3° à la réintégration des professeurs éliminés; 4° au maintien des cinq professeurs régulièrement nommés depuis 1823. C'étaient Cruveilhier, Andral, Adelon, Chomel et Moreau.

La Commission demanda en outre que cinq nouvelles chaires fussent créées, savoir :

1° Histoire de la médecine;
2° Anatomie générale, comparée et pathologique;
3° Pathologie et thérapeutique générales;
4° Clinique des maladies des enfants;
5° Clinique des maladies cutanées, syphilitiques et scrofuleuses.

Enfin la Commission demanda le rétablissement du concours pour les chaires de professeurs; elle demanda le maintien du corps des agrégés : elle appuya la requête adressée au roi par les étudiants qui demandaient la suppression du baccalauréat ès sciences pour les études médicales.

Les journaux politiques s'étaient emparés de la question. Le *Courrier français* avait demandé que les professeurs fussent nommés à l'élection par le corps des professeurs. La *Gazette des écoles,* journal très indépendant, avait publié, à la date du jeudi 23 septembre, un article signé « Un agrégé par concours », article fort sérieux dans lequel l'auteur insistait sur ce point, qu'il ne faut pas confondre l'École avec l'Institut ou les Académies. « La chaire d'un professeur, dit-il, ne doit

pas être considérée comme un lieu de repos; c'est un poste qui réclame de la jeunesse et de l'activité; c'est le commencement d'une carrière d'études et de dévouement, et non la récompense d'une vie usée par les longs travaux..... »

Les professeurs agrégés qui avaient obtenu leurs places au concours avaient, de leur côté, adressé à la Chambre des députés une pétition demandant le retrait des ordonnances Corbière et Frayssinous, le rétablissement du concours pour les chaires qui allaient se trouver vacantes. La Chambre décida le renvoi de la pétition au Ministre de l'instruction publique.

Dans son rapport au roi, le duc de Broglie avait fait un court historique de la création de la Faculté de médecine, des ordonnances qui la régissent depuis la loi du 4 frimaire an III (4 décembre 1794) jusqu'à celles du 21 novembre 1822 et du 2 février 1823; il demandait le rappel des professeurs éliminés par ces dernières, sauf à conserver à la retraite ceux à qui l'âge en donnait le droit[1]. Toutefois le Ministre insistait sur un point, c'était le maintien des professeurs qui avaient été nommés postérieurement au 2 février 1823, et il donnait comme raison que ces nominations avaient été faites selon le mode usité depuis l'ordonnance du 17 février 1815. Or, d'après cette ordonnance, c'était la Faculté qui faisait la présentation. Si parmi les membres actuels de la Faculté, disait le rapport, il se trouvait des professeurs nommés par leurs collègues du 2 février 1823, ces professeurs étaient en minorité, et, d'ailleurs, les présentations de la Faculté avaient été contrôlées par des présentations parallèles du Conseil académique : d'où le Ministre actuel concluait au maintien des professeurs nommés depuis 1823.

Le Ministre demandait le rétablissement du concours pour l'obtention des chaires, et, chose importante, il demandait que le concours fût ouvert aussi bien aux simples docteurs qu'aux agrégés. En outre, dans la crainte que la Faculté, se recrutant elle-même, sans

[1] De Jussieu avait 82 ans; Leroux, 81 ans; Deyeux, 77 ans; Desgenettes, 58 ans; Lallement, près de 60 ans.

contrôle, ne pût tomber dans la partialité, il proposa d'adjoindre aux professeurs, juges du concours, un certain nombre de juges étrangers à la Faculté, pris parmi l'Académie de médecine et parmi l'Académie des sciences, les médecins et les chirurgiens des hôpitaux. Il proposa d'établir ultérieurement un mode particulier pour certaines chaires spéciales (physique, chimie, histoire naturelle médicale). Enfin le Ministre proposait le maintien de l'agrégation.

A la suite de ce long rapport adressé par le duc de Broglie au nouveau monarque, le roi rendit, le 5 octobre 1830, une ordonnance en sept articles, portant :

1° Rappel des ordonnances du 21 novembre 1822 et du 2 février 1823 (art. 1);

2° Réintégration dans leurs fonctions des professeurs destitués (art. 2);

3° Rétablissement du concours et abolition du privilège réservé aux agrégés, c'est-à-dire accès du concours à tous les docteurs en médecine indistinctement (art. 4 et 5).

Cette ordonnance ne donnait pas toutes les satisfactions qu'on en attendait, et elle fut discutée. Les uns virent d'un assez mauvais œil l'introduction parmi les juges de personnages étrangers à la Faculté, bien que ces personnages eussent pour eux le titre fort respectable d'académiciens. Les agrégés, de leur côté, réclamaient contre la faculté laissée au docteur de concourir pour le professorat sans avoir passé « par les fourches caudines de l'agrégation ». Ils demandèrent, dans une pétition, adressée au roi le 15 octobre, que le concours fût prescrit pour toutes les chaires vacantes ou à venir, car le bruit courait que Broussais, Magendie et Flourens devaient être nommés directement par l'autorité aux chaires de pathologie générale, de physiologie et d'histoire naturelle médicale.

En même temps les agrégés adressaient une autre pétition au Ministre de l'instruction publique, relativement à la composition du jury et au nombre ainsi qu'à la nature des épreuves.

La question des permutations fut aussi vivement agitée et combattue par des arguments sérieux, tendant à établir que, par ce système, on ne faisait que dissimuler un privilège et perpétuer un abus. Qu'un professeur particulier, disait-on, ait pendant longtemps enseigné la physiologie et se soit exclusivement consacré à cette science dans l'espoir de concourir pour cette chaire quand elle sera vacante, il sera déçu dans ses espérances, si cette chaire est donnée par permutation à un professeur titulaire d'une autre chaire.

C'est précisément ce qui eut lieu.

Une loi du 30 août 1830 avait prescrit à tous les fonctionnaires de *jurer fidélité au roi des Français, obéissance à la Charte constitutionnelle et aux lois du royaume.* Le 13 septembre, tous les professeurs réunis en assemblée avaient signé sur une feuille la prestation de ce serment. Récamier ne se présenta pas, mais il écrivit à l'assemblée de la Faculté une lettre par laquelle il refusait le serment.

En 1852, Chomel le refusa également à l'Empire, dans une lettre où il disait que, médecin et ami du dernier roi, il ne pouvait prêter le serment qu'on exigeait de lui, car « sa fidélité était acquise et due au malheur ». Formalité bien inutile que celle de tous ces serments officiels aux dynasties nouvelles.

Par suite de l'ordonnance du 5 octobre 1830, de Jussieu, Deyeux, Desgenettes, Lallement et Le Roux furent rappelés à l'enseignement, et Pelletan, Clarion, Guibert, Fizeau, Landré-Beauvais, Bougon, Cayol et Deneux, cessèrent de faire partie du corps des professeurs. Quant à Récamier, sa nomination était antérieure à la dissolution de la Faculté, mais sa lettre de refus de serment fut transmise au Ministre, qui le destitua.

On ne s'était pas encore prononcé officiellement contre la permutation. Duméril quitta la chaire de physiologie pour prendre celle de pathologie médicale qu'occupait Fizeau; Roux quitta la chaire de pathologie chirurgicale pour prendre celle de clinique, vacante par la destitution de Bougon; Andral rendit à Desgenettes la chaire d'hy-

giène et passa à celle de pathologie médicale, en remplacement de Fouquier. Par suite de la destitution de Cayol, de Landré-Beauvais et de Récamier, trois chaires de clinique médicale furent vacantes : Fouquier en prit une : Le Roux reprit celle qu'il occupait avant 1823, de telle sorte qu'il resta six chaires vacantes : celles de physiologie, de physique médicale, d'histoire naturelle médicale, de pathologie chirurgicale, de clinique médicale et de clinique d'accouchements.

Deneux protesta contre sa destitution; il s'adressa au Ministre, au Conseil royal de l'Université[1]. Il prétendit que sa nomination n'était entachée d'aucune illégalité et qu'en l'appelant à la chaire de clinique d'accouchements, le Ministre avait usé de son droit de nomination à une chaire nouvelle. Mais Deneux, après tout, n'était, pour ainsi dire, qu'un professeur *in partibus :* pendant sept ans, il n'avait jamais fait de leçons; on ne le voyait qu'aux examens et à la caisse de la Faculté.

Cayol fit du bruit : comme Deneux, il discuta sa destitution au point de vue du droit, prétendit, comme ce dernier, qu'il avait été nommé à une chaire nouvelle, qui était la quatrième chaire de clinique médicale[2]. Entre Deneux et Cayol il y avait une grande différence, c'est que le dernier avait occupé avec un certain éclat la chaire de clinique médicale à l'hôpital de la Charité et qu'il avait fait preuve de talent par la parole et par la plume, car il était l'un des principaux rédacteurs de la *Revue médicale*, journal de la doctrine hippocratique. Cayol n'avait que 36 ans quand il fut nommé à la chaire de clinique médicale.

Récamier le prit de haut avec le nouveau gouvernement[3]. Dans une lettre rendue publique, il déclarait non pas qu'il ne *pouvait pas* prêter

[1] *Revue médicale*, 1830, t. IV, p. 337. — [2] *Ibid.*, p. 323. — [3] *Ibid.*, p. 339.

serment, mais qu'il ne le *voulait pas;* il ajoutait que, selon lui, il y avait deux méthodes pour juger l'avenir : « l'une qui consiste à regarder les événements en *haut,* dans la volonté suprême qui les règle, et l'autre, à les voir en *bas,* dans la fange du matérialisme qui souille tout ce qu'il touche . . . » Ce refus devait naturellement amener la destitution de Récamier de ses chaires du Collège de France, où il avait succédé en 1827 à Laënnec, et de la Faculté où il avait succédé à Le Roux, en 1822.

Le refus de serment enleva à Récamier ses deux chaires, mais il lui laissa son fauteuil à l'Académie et son service à l'Hôtel-Dieu qu'il garda jusqu'au 1[er] janvier 1846. Son rôle était terminé comme professeur, mais non comme praticien, car il mourut subitement le 28 juin 1852, après avoir visité ses malades comme de coutume. Il était âgé de 78 ans.

Bougon se résigna plus aisément que Deneux et Cayol. Ancien chirurgien militaire, il s'était attaché aux Bourbons. Il était premier chirurgien ordinaire du duc de Berry, et dans la nuit du 13 février 1820, il fit preuve du plus grand dévouement envers le duc de Berry, blessé à mort à la porte de l'Opéra. Il n'avait pas quitté le prince, avait appliqué sa bouche sur la plaie et pratiqué la succion. Tant de dévouement ne devait pas rester sans récompense; aussi Bougon fut-il compris, en 1820, dans la première promotion des membres de l'Académie de médecine et, le 2 février 1823, nommé professeur de clinique chirurgicale à l'hôpital de perfectionnement. La reconnaissance est parfois mauvaise conseillère, car Bougon n'avait aucune des aptitudes qu'exige l'enseignement de la clinique chirurgicale. C'était un médiocre professeur et un opérateur plus médiocre encore. Comme Deneux, Bougon demeura fidèle aux Bourbons. Il quitta la France après 1830, et ferma, le 6 novembre 1836, à Göritz, en Bohême, les yeux de l'ex-roi Charles X, succombant à une attaque de choléra. Il resta ensuite auprès du comte de Chambord et mourut à Venise, en 1851.

Clarion, né en 1779, docteur depuis l'an XI, avait été pharmacien ordinaire de l'empereur et directeur de la pharmacie de Saint-Cloud, poste qu'il conserva sous Louis XVIII et sous Charles X. Nommé membre de l'Académie de médecine dès sa fondation, il fut appelé, en 1823, à la chaire de botanique à la place d'Alibert, qui passa à la chaire de thérapeutique et de matière médicale. En 1830, Clarion fut destitué à son tour.

Guilbert, reçu docteur en médecine le 28 frimaire an XII, n'était pas beaucoup connu. De puissantes amitiés l'ont fait comprendre dans la promotion du 2 février 1823, où il remplaça Deyeux dans la chaire de pharmacologie. Il avait fait un livre sur les *Maladies de l'utérus* et, en 1830, il quitta sans grande protestation une chaire qu'il avait si facilement obtenue, qu'il avait occupée sans éclat et qui fut rendue à Deyeux.

Fizeau subit avec philosophie sa destitution. Quoique son nom soit presque oublié aujourd'hui, Fizeau s'était fait connaître et apprécier comme professeur particulier.

Landré-Beauvais, membre de l'Académie de médecine depuis 1821, était septuagénaire quand il fut nommé, en 1823, à la chaire de médecine clinique et au décanat de la nouvelle Faculté. Élève et aide de Pinel à la Salpêtrière, puis médecin adjoint de cet établissement, Landré-Beauvais fit, jusqu'en 1807, des cours de séméiotique et de pathologie médicale qui furent très suivis et que sa santé l'avait forcé d'interrompre. Ses opinions politiques et religieuses, son titre de médecin consultant du roi, son esprit fin et conciliant l'avaient désigné aux fonctions élevées de doyen.

Quant à Pelletan, il ne se tint pas pour battu et il ne craindra pas de redemander, par la voie du concours, la chaire qu'il avait obtenue par la faveur.

De Jussieu et Lallement demandèrent leur retraite.

A la suite de toutes ces destitutions, de ces permutations et de ces rappels à l'activité, la Faculté était ainsi constituée à l'ouverture de l'année scolaire 1831 :

	PROFESSEURS.
Doyen	Antoine Dubois.
Anatomie	Cruveilhier.
Physiologie	"
Chimie	Orfila.
Physique médicale	"
Histoire naturelle médicale	"
Pharmacie	Deyeux.
Hygiène	Desgenettes.
Pathologie chirurgicale	Marjolin. "
Pathologie médicale	Duméril. Andral.
Opérations et appareils	Richerand.
Thérapeutique et matière médicale	Alibert.
Médecine légale	Adelon.
Accouchements, etc	Moreau.
Clinique médicale	Leroux. Fouquier. Chomel. "
Clinique chirurgicale	Roux. Boyer. Dubois. Dupuytren.
Clinique d'accouchements	"

Il y avait, comme on le voit, bien des vides à combler.

Le 2 novembre 1830, la Faculté rouvrait ses portes.

Le vieux Dubois, rappelé en 1829 à l'activité, malgré ses 74 ans, reparut dans sa chaire de clinique chirurgicale à l'hôpital de perfectionnement (Cliniques), et l'octogénaire Le Roux, dans sa chaire de clinique médicale à l'hôpital de la Charité. Tous les deux furent

accueillis par un auditoire nombreux et sympathique de médecins et d'étudiants.

Cruveilhier fut moins heureux que ses deux collègues. Des troubles avaient eu lieu à l'École de droit. Le tumulte est contagieux; il gagna vite l'École de médecine. Le 27 novembre, la leçon de Cruveilhier fut troublée, malgré les efforts du professeur, malgré l'intervention du doyen, et ces désordres se renouvelèrent trois fois de suite. A la quatrième leçon, Cruveilhier tint tête à l'orage et tout rentra dans l'ordre.

On reprochait à Cruveilhier d'avoir été nommé par l'évêque d'Hermopolis, à cause de ses tendances religieuses. Il le savait, et ceux qui ont connu Cruveilhier ont pu se convaincre que la religion n'était pas un manteau dont il se parait et qu'il n'a jamais renié ni affiché ses principes. Quelques journaux politiques, le *National* entre autres, lui étaient un peu hostiles; ce dernier journal publia contre lui un article malveillant. Cruveilhier répondit en rappelant qu'en 1823, au concours d'agrégation, il avait été nommé le premier sur vingt-quatre compétiteurs et que, en 1824, il avait été nommé professeur d'anatomie à la Faculté de Montpellier, avant d'être appelé à Paris.

Tandis que Cruveilhier avait à lutter contre l'esprit turbulent des élèves, Andral, Chomel et Rostan étaient nommés chevaliers de la Légion d'honneur.

Chaque commotion politique amène et provoque des réformes.

L'étudiant d'aujourd'hui, doté de tant de moyens d'instruction qui manquaient à ses devanciers, ne s'imagine pas toujours ce qu'il a fallu de peines pour conquérir quelques-uns des avantages qu'il possède actuellement. Après 1830, les étudiants profitèrent des idées du moment pour songer à leurs intérêts.

Ils se réunirent en séance dans le grand amphithéâtre de la Faculté, avec l'autorisation du doyen et du Ministre, sous la présidence d'un de leurs condisciples, Parent, nommé à l'élection. 1,500 à

1,800 élèves environ assistaient à la réunion. Ils décidèrent qu'une commission de douze membres serait chargée de rédiger une pétition, demandant :

1° Que la bibliothèque de la Faculté soit mise à la disposition de tous les étudiants, et soit ouverte de 10 à 3 heures tous les jours et qu'on leur donne indistinctement communication de tous les ouvrages;

2° Que chaque pièce anatomique porte une inscription détaillée et non un simple numéro;

3° Que le privilège du choix des cadavres pour les internes des hôpitaux soit limité;

4° Qu'il soit libre à chaque élève de faire imprimer sa thèse par un imprimeur de son choix;

5° Qu'on supprime l'examen pour le baccalauréat ès sciences, examen inutile puisqu'il se compose des mêmes matières que le premier examen;

6° Qu'on soit admis dans tous les hôpitaux sur la simple présentation de la carte d'étudiant;

7° Que les hôpitaux de la Maternité et des Vénériens soient ouverts avec certaines restrictions.

Les deux premières réunions furent assez calmes pour la circonstance; mais la troisième fut défendue par l'autorité supérieure.

Dans sa délibération du 20 décembre, la Faculté appuya la demande de suppression du baccalauréat ès sciences.

L'année 1831 s'annonçait grosse de nuages. Le tumulte des cours de droit et de médecine n'était qu'assoupi. Il existait alors un journal qui se faisait l'écho du bruit du quartier des Écoles, c'était la *Tribune*. Les étudiants avaient adressé à ce journal un projet d'association des trois Écoles de droit, de médecine et polytechnique, sous l'invocation « Amour de la Patrie, et pour la liberté, la paix et le bonheur

du peuple ». Le nouveau Ministre de l'instruction publique, Barthe, s'opposa à la formation de cette société, s'appuyant sur une ordonnance du 5 juillet 1820, qui défend aux étudiants de « former entre eux aucune association et d'agir ou d'écrire en nom collectif, comme s'ils formaient une corporation ou association légalement reconnue; en cas de contravention, il est instruit contre les contrevenants par les Conseils académiques et application leur est faite des peines de discipline déterminées par les articles 19 et 20 de ladite ordonnance ».

Quelques étudiants rédigèrent une protestation contre la lettre du Ministre et cette protestation, insérée dans la *Tribune*, les fit appeler devant le Conseil académique et punir de la perte d'une ou plusieurs inscriptions.

Une ordonnance royale du 18 janvier, d'après l'avis favorable des professeurs de la Faculté, dispensait les étudiants en médecine de l'examen du baccalauréat ès sciences, prescrit depuis 1820.

Le vendredi 21 janvier 1831, avait lieu dans le grand amphithéâtre la séance solennelle de rentrée de la Faculté, sous la présidence du doyen. Andral prononça le discours officiel; il raconta à grands traits le rétablissement de l'École de santé par la Convention nationale; il en blâma la dissolution par l'acte arbitraire du 21 novembre 1822; il fit le panégyrique de Désormeaux, mort récemment et, après avoir rappelé aux étudiants leurs devoirs dans la rude et honorable profession médicale, après avoir applaudi au rétablissement du concours, il fit en quelques lignes l'éloge du souverain.

Quelques jours après, le doyen, accompagné d'un grand nombre d'élèves, fut admis en audience par le Ministre de l'instruction publique, Barthe, pour protester au nom des étudiants contre les troubles qui s'étaient manifestés dans les derniers jours de décembre dans la cour de la Sorbonne, où le Ministre lui-même avait été insulté, et pour le remercier d'avoir supprimé le baccalauréat ès sciences.

L'arrêté du 27 décembre 1830 avait prescrit le concours pour les

cinq chaires de physique, de pathologié externe, d'histoire naturelle médicale, de physiologie et de clinique médicale. Ces concours devaient s'ouvrir le 7 février et on allait voir descendre dans l'arène :

Pour la *Physique :* Pelletan (le professeur destitué), Guérard, Legrand et Person;

Pour la *Pathologie externe :* Petit, Jules Cloquet, L. Sanson, Norgeu, Velpeau, Blandin, Bérard, Dubled, A. Sanson;

Pour l'*Histoire naturelle médicale :* Richard;

Pour la *Physiologie :* Piorry, Lepelletier, Guérin (de Mamers), Béfermon, Velpeau, Bouillaud, Gerdy, Bouvier, West, Trousseau, Derard aîné, Sandras et Requin;

Pour la *Clinique interne :* Bouillaud, Gaultier de Claubry, Gendrin, Louis, Piorry et Rochoux.

De toutes les chaires demandées par la Commission, dont J. Guérin était rapporteur, on n'en avait obtenu qu'une seule, celle de pathologie et de thérapeutique générales, qui fut créée par ordonnance royale en date du 16 février 1831. L'article 2 de cette ordonnance portait que le Ministre de l'instruction publique nommerait pour la première fois à cette chaire.

Elle fut donnée à Broussais.

DEUXIÈME PARTIE.

ENSEIGNEMENT.

CHAPITRE PREMIER.

LES DOYENS.

Après avoir créé les Écoles de santé, le Comité d'instruction publique, par un décret du 24 frimaire an III (14 décembre 1794), plaça à la tête de l'École de Paris Augustin Thouret, qui avait été reçu docteur-régent de l'ancienne Faculté, le 30 septembre 1776. Thouret avait été un membre éminent de la Société royale de médecine, et il était très lié avec Fourcroy qui le désigna au Comité d'instruction publique comme directeur de l'École de santé. Il fut chargé de l'enseignement de la doctrine d'Hippocrate. Sa direction fut très laborieuse, car elle eut à procéder à l'organisation complète de l'École de santé et à réglementer l'enseignement. Les assemblées des professeurs eurent lieu d'abord tous les jours [1]. Plus tard, Thouret devint un homme politique, fut nommé membre du Tribunat, puis du Corps législatif. Lorsque Napoléon, par le décret du 17 mars 1808, organisa l'Université impériale, Thouret échangea son titre de directeur contre celui de doyen. Il est mort le 19 juin 1810, d'une affection cérébrale, au Petit-Meudon, âgé de 62 ans.

[1] Voir 1re partie, chap. I.

IMPRIMERIE NATIONALE.

Le Roux des Tillets fut nommé doyen le 1er décembre 1810. Il avait 61 ans, avait été adjoint de Corvisart à la chaire de clinique interne, puis était devenu titulaire de cette même chaire lorsque Corvisart fut nommé professeur honoraire. C'était aussi un docteur-régent de l'ancienne Faculté (22 octobre 1778). Il fut destitué lors de la suppression de la Faculté le 21 novembre 1822 et nommé professeur honoraire. Il est mort d'une attaque de choléra en 1832.

La réorganisation de la Faculté, le 2 février 1823, appela au décanat Landré-Beauvais, reçu docteur en 1800 et âgé de 51 ans. Il était en même temps chargé d'une chaire de clinique interne, qu'il occupa peu, à cause de sa mauvaise santé. La Révolution de juillet le rendit à la liberté. Sous son décanat parurent le Règlement général sur la discipline et la police intérieure des Facultés (9 avril 1825) et les modifications relatives au baccalauréat. Landré-Beauvais supporta philosophiquement sa destitution, et il est mort le 26 décembre 1840.

Le 2 août 1830, après la Révolution de juillet, les professeurs de la Faculté se réunirent pour aviser aux besoins de l'École. Antoine Dubois fut nommé doyen par ordonnance du 4 août. Très aimé des élèves, Dubois n'avait accepté qu'à regret des fonctions qui ne lui convenaient guère. Un jour il pria Orfila de l'accompagner au Ministère de l'instruction publique. « Monsieur le Ministre, dit Dubois, je suis âgé, peu jaloux de conserver des fonctions administratives; je viens vous prier d'accepter ma démission de doyen. Permettez-moi de vous présenter M. Orfila, pour qui je demande la place vacante ».

Orfila fut nommé doyen le 4 mai 1831, et il conserva cette fonction jusqu'en 1848. Orfila eut, il faut le reconnaître, le décanat le plus lourd et le plus agité. Il était dans la force de l'âge (44 ans), actif, remuant, insinuant, plein de fermeté, de tact, d'habileté; mais, sous son administration, la Faculté fut quelquefois agitée. Si l'émeute

de 1836 n'amena pas la fermeture de la Faculté, elle fut néanmoins bien plus grave que celle de 1822. Orfila raffermit la discipline de l'École, renouvela le matériel, fit construire l'hôpital des Cliniques, bâtir de nouvelles salles de dissection, établir au Luxembourg le nouveau jardin botanique, créa le Musée d'anatomie pathologique avec la somme qu'avait léguée Dupuytren pour fonder une chaire d'anatomie pathologique, qui fut payée par l'État. Il créa le Musée d'anatomie normale qui porte son nom. Impatient de terminer ce qu'il avait projeté ou commencé, pour les améliorations matérielles, Orfila devança parfois les allocations, les crédits additionnels, ce qui lui fut injustement et durement reproché après sa sortie du décanat, en 1848, où il fut inopinément remplacé par Bouillaud. Le 4 janvier 1853, Orfila annonçait officiellement qu'il donnait, lui vivant, 121,000 francs pour l'achèvement de son Musée et pour quelques autres fondations scientifiques. Quelques mois après, le 12 mars, il succombait à une pneumonie.

Le 29 février 1848, Bouillaud fut nommé doyen par le Ministre provisoire de l'instruction publique. Il arriva au décanat avec des idées peu bienveillantes à l'égard de son prédécesseur, dont il attaqua la gestion. Il s'agissait d'une somme de 28,000 francs qui avait été dépensée en sus du budget de la Faculté, et pour laquelle Bouillaud refusait de donner sa signature. Orfila avait fait connaître les motifs de cette dépense, qui avait été un simple virement, et il offrait de prendre la somme à sa charge. La Faculté, le Conseil de l'Université, après avoir examiné la gestion d'Orfila, invitèrent le Ministre de l'instruction publique à couvrir cette dépense, qui avait été faite au profit d'un établissement de l'État. Le Ministre offrit provisoirement 16,000 francs. La Commission de liquidation rendit justice à Orfila, et le Ministre accorda les 28,000 francs. Bouillaud apporta quelques idées de réforme, relatives à la bibliothèque, au prêt des livres, etc.; mais de graves dissentiments survinrent dans les séances de la Faculté et le discours que Bouillaud prononça à la séance de rentrée de la

Faculté, le 4 novembre 1848, acheva de le perdre. Le 30 décembre 1848, il était brusquement remplacé par Bérard, professeur de physiologie.

Bérard occupa le décanat pendant trois ans (1848-1852), et les préoccupations politiques furent telles pendant cette période, que toutes les réformes demandées ou projetées durent rester en suspens. La bienveillance et le dévouement de Bérard furent plus d'une fois mis à contribution par des étudiants que les événements politiques avaient compromis. Mais la réorganisation de l'enseignement supérieur l'enleva à la Faculté et le décret du 9 mars 1852, qui rétablissait les inspecteurs généraux de l'enseignement supérieur, le nomma inspecteur général pour l'ordre de la médecine et membre du Conseil supérieur de l'instruction publique.

Un décret du même jour appela Paul Dubois aux fonctions de doyen. Ce fut le décanat paternel du *statu quo*. La mauvaise santé de Dubois ne lui permit pas de s'occuper de ses fonctions, comme il l'aurait voulu. Le 19 avril 1862 parut à l'improviste un décret impérial qui surprit tout le monde médical. S'appuyant sur l'article 2 du décret du 9 mars 1852, et considérant qu'il y avait lieu de reviser certaines dispositions de l'ordonnance du 2 février 1823, l'Empereur, sur le rapport du Ministre Rouland[1], créait à la Faculté de Paris deux chaires nouvelles, l'une d'histologie, l'autre de médecine comparée. Par un décret du même jour, Rayer, nommé professeur de médecine comparée, était appelé au décanat.

La nomination de Rayer avait été une affaire politique : il dut le comprendre et tous ses efforts échouèrent devant des difficultés de toute nature. Comme palliatifs, le Gouvernement avait donné à la Faculté deux chaires nouvelles, créé six cours supplémentaires de cli-

[1] Voir *infra*, chap. xviii.

nique, agrandi les amphithéâtres, établi le concours pour le clinicat, doté les cliniques d'appareils et d'instruments meilleurs ou nouveaux; rien n'y fit. Rayer demeura en fonctions jusqu'au 9 janvier 1864, où il donna sa démission en présence des hostilités qu'il rencontrait à chaque pas. En compensation il fut promu grand officier de la Légion d'honneur.

Le 16 janvier 1864, Tardieu était nommé doyen dans des conditions fâcheuses. Sa nomination fut d'abord favorablement accueillie par les élèves qui comptaient beaucoup sur lui. Il avait été jusqu'alors un des professeurs les plus sympathiques. Malgré les bonnes intentions dont il était animé, il eut le malheur d'arriver dans un mauvais moment. Les esprits étaient agités; des troubles survinrent à la suite du congrès de Liège, qui provoquèrent des peines disciplinaires contre quelques étudiants. Dès lors Tardieu perdit sa popularité : des désordres graves eurent lieu à la Faculté, et Tardieu fut amené à se démettre de ses fonctions, après un décanat qui avait duré deux ans.

Wurtz fut nommé doyen le 18 janvier 1866. Esprit libéral, dévoué aux intérêts des élèves, il s'appliqua à établir des réformes importantes. Il créa un cours de chimie pratique, fonda un laboratoire de chimie à l'usage des élèves, qui purent enfin expérimenter eux-mêmes. Il obtint la création de trois chaires nouvelles, ce qui porta à vingt-neuf le nombre des chaires de la Faculté. Sous son décanat s'élabora le projet d'améliorer et de compléter l'enseignement clinique. Mais, appelé à la chaire de chimie de la Faculté des sciences, il donna sa démission au mois d'octobre 1875. Le Ministre de l'instruction publique eut l'idée de consulter la Faculté et de lui demander de désigner elle-même celui de ses membres qui devait être chargé des fonctions de doyen.

Elle désigna Vulpian, qui fut installé le 9 décembre 1875. Son décanat a été le plus fécond en innovations. L'enseignement de l'ana-

tomie a pris un nouvel essor; vingt laboratoires ont été ouverts aux élèves; des cours auxiliaires ont été institués; cinq chaires nouvelles ont été créées; l'hôpital de la clinique d'accouchements a été reconstruit; la Faculté s'est agrandie. Vulpian a donné sa démission le 17 novembre 1881, emportant les regrets unanimes de ses collègues et des élèves.

Par un décret du 19 novembre, Béclard a été nommé doyen. Il prit une succession lourde quant au mérite incontesté de son prédécesseur et quant aux charges dont il héritait, par suite des transformations de l'enseignement et de la reconstruction matérielle de la Faculté. Il est mort le 9 février 1887.

Dans l'assemblée de la Faculté du 24 février, Brouardel a été proposé par 37 voix sur 39 votants. Un arrêté en date du 25 février l'a nommé doyen. C'est le doyen actuel, que le suffrage de ses collègues a appelé deux fois au décanat.

TABLEAU CHRONOLOGIQUE.

Thouret	1794-1810	Dubois (P.)	1852-1862
Le Roux	1810-1822	Rayer	1862-1864
Landré-Beauvais	1823-1830	Tardieu	1864-1866
Dubois (A.)	1830-1831	Wurtz	1866-1875
Orfila	1831-1848	Vulpian	1875-1881
Bouillaud	1848-1848	Béclard	1881-1887
Bérard	1848-1852	Brouardel	1887-....

CHAPITRE II.

CHAIRE D'ANATOMIE.

Lorsque l'École de santé fut organisée, on réunit en une seule chaire l'enseignement de l'anatomie et de la physiologie. Le 31 janvier 1795, Chaussier fut chargé de la physiologie, et Antoine Dubois, son adjoint, fut chargé de l'anatomie.

Dans la réunion du 25 décembre 1794, les professeurs avaient d'abord songé aux cadavres pour les dissections, et ce n'est pas à l'échafaud qu'on en demanda. On n'en eut pas chômé. On proposa de faire une réquisition sur tous les hôpitaux. Le 26 février 1795, on donna un aperçu des dépenses occasionnées pour les études anatomiques : elles furent évaluées à 6,000 francs. Mais il fallait un local : la petite salle de l'ancienne Académie de chirurgie, avec ses quatre tables, était bien insuffisante, et on choisit des salles dans l'ancien couvent des Cordeliers.

Dans l'assemblée des professeurs du 9 vendémiaire an v, on exposa que 500 sujets avaient été disséqués en l'an iv.

Mais Dubois ne fit que passer dans l'enseignement de l'anatomie, car, le 20 juin 1795, il fut désigné par l'assemblée des professeurs pour la clinique de l'hôpital de perfectionnement.

A Dubois succéda Le Clerc, docteur-régent de l'ancienne Faculté où il avait enseigné la physiologie et les accouchements. Le passage de Le Clerc dans la chaire d'anatomie n'a pas laissé de traces, bien qu'il ait occupé cette chaire pendant sept ans, de 1795 à 1801. A la mort

de Mahon, professeur de médecine légale, Le Clerc demanda à prendre sa chaire, ce qui lui fut accordé par l'assemblée des professeurs, le 18 février, et autorisé par le Ministre le 10 mars 1801.

Trois concurrents se présentèrent pour succéder à Le Clerc; c'étaient : Duméril, qui l'avait emporté sur Dupuytren dans le concours pour la place de chef des travaux anatomiques (1799), Dupuytren et Bichat. Présenté en première ligne, Duméril fut nommé le 6 mars. Duméril avait une vaste érudition, avait fait ses preuves comme anatomiste, et il avait fait marcher de front l'anatomie humaine avec l'anatomie comparée et l'étude des sciences naturelles. Dupuytren ne lui garda pas plus rancune de son succès qu'il ne l'avait fait lors du concours pour la place de chef des travaux anatomiques : Dupuytren sentait bien que ce n'était pas là un théâtre suffisant à son ambition. Duméril cumulait les fonctions de professeur d'anatomie à la Faculté avec celles de professeur d'entomologie au Muséum, où il suppléait Lacépède. Après dix-sept ans d'enseignement, il demanda la chaire de pathologie interne devenue vacante par suite du passage de Bourdier à la clinique de perfectionnement. Il y fut nommé par permutation le 30 octobre 1818.

Neuf concurrents se mirent sur les rangs pour occuper la chaire d'anatomie, c'étaient : Adelon, Béclard, Breschet, H. Cloquet, Magendie, Marjolin, Ribes, Roux et Rullier. Le 3 novembre 1818, la Commission d'instruction ayant refusé de rétablir le concours, la Faculté dut s'assembler et dresser une liste de quatre noms. Sur 19 votants Béclard fut porté en première ligne par 18 voix; puis vinrent Roux, Hipp. Cloquet et Magendie. Béclard fut nommé le 6 novembre 1818.

Béclard accepta cette chaire, non avec l'idée d'en sortir, comme tant d'autres. Anatomiste il était, anatomiste il resta toute sa vie. Il avait été nommé chef des travaux anatomiques en 1812, après un brillant concours, à la suite duquel il avait obtenu l'unanimité des

suffrages. Il s'était fait connaître et apprécier dans ces fonctions et avait publié plusieurs mémoires importants d'anatomie pathologique dans les *Bulletins de la Société de l'École de médecine*[1].

Les débuts de Béclard dans la vie médicale avaient été pénibles. Fils d'un honnête et modeste mercier d'Angers, il avait été destiné par ses parents au commerce, pour lequel il ne se sentait aucune vocation. Il avait commencé à Angers des études médicales qu'il vint terminer à Paris, avait été reçu le premier au concours de l'internat en 1809, et avait été prosecteur en 1811. Une fois en possession de sa chaire, il se livra tout entier à l'enseignement.

C'était un excellent professeur, ayant une grande facilité d'élocution, de la précision, de la netteté dans ses démonstrations. Chaque leçon était longuement préparée et les élèves affluaient à ses cours.

En 1823, Béclard avait publié les *Éléments d'anatomie générale*, résumé le plus concis et en même temps le plus complet des connaissances relatives aux tissus généraux du corps humain. Mais sa santé s'altéra vite dans tous ces travaux d'amphithéâtre, et, le 16 mars 1825, Béclard mourait à l'âge de 40 ans. L'autopsie révéla une injection sanguine du cerveau et de ses membranes, avec augmentation de consistance de la substance cérébrale, et la cicatrisation d'un ulcère de l'estomac.

On lui fit des funérailles dignes de lui, et les élèves tinrent à honneur de porter eux-mêmes le cercueil de leur maître au cimetière de l'Est, où son fils, Jules Béclard, est allé le rejoindre soixante-deux ans plus tard.

A la mort de Béclard, le Ministre de l'instruction publique, De Frayssinous, évêque d'Hermopolis, demanda à la Faculté une liste de trois candidats à la chaire vacante. Elle fut dressée dans l'ordre suivant : Cruveilhier, Breschet, J. Cloquet. Un arrêté ministériel du 21 mai 1825 nomma Cruveilhier professeur d'anatomie.

[1] De 1804 à 1821, 7 vol. in-8°.

Cruveilhier n'habitait plus Paris : il était professeur à la Faculté de Montpellier, mais ce n'était pas un inconnu. Il avait été reçu le premier au concours de l'internat en 1811, reçu le premier encore au concours d'agrégation en médecine en 1823 : il avait été l'élève et était resté l'ami de Dupuytren, dont l'influence était prépondérante à la Faculté. Mais les opinions politiques et religieuses du nouveau professeur ne convenaient guère à la jeunesse des écoles qui n'avait pas oublié la dissolution de 1822[1]. On craignait du tumulte; toutes les mesures d'ordre avaient été prises. Longtemps avant l'ouverture du cours, l'amphithéâtre regorgeait d'auditeurs; les couloirs étaient envahis, et on apercevait beaucoup de figures inconnues. La première leçon eut lieu le 10 novembre, et Cruveilhier eut le tact de faire très habilement l'éloge de son prédécesseur[2]. La séance se passa sans incident et des applaudissements prolongés démontrèrent au professeur que sa cause était gagnée devant les élèves. Cruveilhier passait la plus grande partie de sa journée à l'amphithéâtre d'anatomie et écrivait, pour ainsi dire jour par jour, son *Traité d'anatomie descriptive*, qui est et restera longtemps encore, malgré les productions nouvelles, l'un de nos meilleurs traités didactiques.

Le 3 août 1835, Cruveilhier quittait la chaire d'anatomie descriptive pour passer à celle d'anatomie pathologique, qui venait d'être créée.

Un nouveau concours fut fixé pour le jeudi 14 avril 1836. Ce fut le plus bruyant et le plus orageux qu'ait jamais vu la Faculté de Paris. Il donna lieu à des scènes tumultueuses d'une violence inouïe, et qui ont nécessité l'intervention de la force armée dans l'intérieur même de la Faculté. Les événements de ce concours méritent quelques détails.

Les juges étaient : Roux, président, Cloquet, Cruveilhier, Dubois, Marjolin, Rostan, Moreau, pour la Faculté (Bouillaud et Orfila, suppléants); Ribes, Baron, Gimelle et Magendie, pour l'Académie.

Les candidats étaient : Blandin, A. Bérard, Breschet, Broc, Chassaignac, Lebaudy, Laurent et Michon.

[1] Voir 1re partie, chap. XVI. — [2] *Nouvelle bibliothèque médicale*, t. IX, p. 466.

Blandin, Bérard, Chassaignac, Michon et Breschet étaient agrégés : ce dernier était en outre chef des travaux anatomiques et membre de l'Institut.

L'épreuve écrite eut pour titre : *Le tissu fibreux en général.* Le samedi 23 avril, la lecture des compositions était terminée et Chassaignac, Blandin, Breschet et Broc surtout furent vigoureusement applaudis.

Pour la leçon orale, après vingt-quatre heures de préparation, les questions suivantes échurent aux candidats :

Appareil génital dans le sexe mâle en général (Lebaudy).
Organes de l'olfaction en général (Laurent).
Organe de la vision (Broc).
Système nerveux ganglionnaire (Chassaignac).
Comparer les organes des sens entre eux (Bérard).
Appareils des sécrétions en général (Breschet).
Du crâne et de la colonne vertébrale (Michon).
Des parois abdominales considérées d'une manière générale (Blandin).

Dès cette seconde épreuve on vit que la lutte serait vive entre trois candidats : Breschet, Broc, Blandin.

Dans la deuxième leçon orale, après trois heures de préparation, les concurrents eurent à traiter les questions suivantes :

Des membranes du cerveau (Broc et Chassaignac).
Des organes de la déglutition (Blandin et Bérard).
L'articulation tibio-tarsienne (Michon et Laurent).
Le péritoine (Breschet).
Le cœur (Lebaudy).

Dans cette troisième épreuve, Broc se montra avec sa verve ordinaire et fut chaleureusement applaudi par tout l'auditoire auquel il était très sympathique.

La quatrième épreuve consistait en une préparation faite sur le cadavre et une leçon afférente. Il était accordé quatre heures pour la dissection et une heure pour la préparation de la leçon.

Laurent eut à préparer le *genou;* Breschet, le *larynx,* moins ses vaisseaux; Bérard, le *plexus axillaire et ses six branches de terminaison;* Lebaudy, le *périnée chez l'homme;* Chassaignac, *la région inguinale;* Blandin, l'*aisselle;* Broc, les *muscles intrinsèques et les nerfs de la main;* Michon, le *nerf pneumogastrique du côté gauche.*

Laurent fit une assez bonne leçon. Breschet ne répondit pas à ce qu'on attendait de lui et sa préparation laissait à désirer. Lebaudy n'eut rien de remarquable ni dans sa préparation, ni dans sa leçon. Michon et Bérard n'eurent rien d'original. Il n'en fut pas de même des trois autres concurrents.

Chassaignac traita supérieurement ses deux préparations : l'une faisant voir les couches élémentaires de la région inguinale en allant de la peau vers le péritoine; l'autre exposant les mêmes éléments en sens inverse. Cette leçon fut accueillie par les applaudissements les plus chaleureux.

Blandin présenta trois pièces (aponévroses, muscles, vaisseaux et nerfs). Dans tout le cours de sa leçon, il fit ressortir les conséquences pratiques. Sa leçon excellente excita les bravos répétés.

A Blandin succéda Broc. Cette fois le professeur libre s'est surpassé : sa leçon a été merveilleuse, et il la termina en désarticulant devant l'auditoire une énorme main de carton et un doigt, afin de mieux faire voir la disposition des parties. L'enthousiasme a été extrême et s'est manifesté par un véritable tonnerre d'applaudissements.

L'opinion publique, après les quatre épreuves subies par les candidats, plaçait en première ligne Broc et Blandin. Chassaignac disputait à Breschet la deuxième place.

La cinquième épreuve, la soutenance des thèses, commença le lundi 20 juin. Les sujets suivants échurent aux candidats :

Des dents (Blandin).

Texture et développement des organes de la circulation sanguine (Chassaignac).

Texture et développement des poumons (Bérard).

Texture et développement de l'encéphale et de la moëlle épinière (Michon).

Le système lymphatique (Breschet).

Texture et développement de l'appareil urinaire (Laurent).

Texture et développement du canal alimentaire (Lebaudy).

Des races humaines (Broc).

Toutes les épreuves étaient terminées le samedi 9 juillet 1836.

En jetant un coup d'œil général sur toutes les phases de ce concours, on sentait que quelques candidats avaient fléchi. Chassaignac avait été brillant; son élocution avait été facile, digne, correcte; il y avait en lui l'étoffe d'un professeur, mais il avait été incomplet dans sa thèse. Bérard avait été un peu faible dans la deuxième épreuve, mais s'était relevé dans l'argumentation. Laurent n'avait pas les qualités professorales. Michon n'était pas dans sa voie et Lebaudy n'était pas l'homme des concours. Breschet avait des titres scientifiques indiscutables et écrasants pour ses concurrents. Blandin avait été bon dans la deuxième épreuve, s'était surpassé dans la troisième, avait fait une excellente thèse, mais il avait une diction froide et monotone. Chez Broc, il y avait le feu, la passion, le mouvement oratoire. A part un mouvement de vivacité contre Breschet, mouvement qu'il a regretté publiquement, Broc avait été le concurrent le plus sympathique à l'auditoire, qui lui fit plusieurs ovations. Broc s'était acquis une immense popularité dans ce concours, où, simple professeur particulier, tout à fait étranger à l'École, il venait lutter contre un membre de l'Institut, contre des agrégés dont la réputation était déjà faite à la Faculté.

Ce concours avait duré près de trois mois, et c'était le samedi 9 juillet que le jury allait faire connaître sa décision.

Sept à huit cents élèves attendaient dans l'amphithéâtre de la Faculté le résultat du scrutin. A 6 heures, Roux, président du jury, rentra dans l'amphithéâtre, suivi de ses collègues, et proclama le nom de Breschet. Quelques applaudissements se firent entendre, mais les

sifflets l'emportèrent. Cette nomination donna lieu à un tumulte comme n'en avait jamais vu la Faculté. Les professeurs, après la proclamation du nom de Breschet, se retirèrent au vestiaire, y déposèrent leurs robes et leurs toques et sortirent de l'École, à l'exception de Roux, qui redoutait la malveillance des élèves. Dans la cour stationnaient cinq à six cents étudiants, criant : « A bas Breschet! A bas Roux... ! » Un fruitier voisin fut dévalisé; des pommes de terre furent lancées dans les fenêtres; les vitres volèrent en éclats. Le doyen Orfila paraît alors dans la cour; on lui fait place, on l'entoure; il adresse au milieu du tumulte quelques paroles bienveillantes aux étudiants. Tout à coup une poussée se fait; Orfila est entraîné dans les bureaux par les élèves et par quelques jeunes docteurs. Le tumulte recommence : le commissaire de police arrive, sans avoir été mandé. Le désordre continuait toujours; portes et fenêtres sont ouvertes par la violence. Les étudiants pénètrent dans le vestiaire, déchirent sept robes et six toques. La robe d'Orfila fut mise en lambeaux, mais sa toque fut respectée.

Vers 7 heures arrivèrent les sergents de ville et un détachement de garde municipale de la rue de Tournon.

De nombreuses arrestations eurent lieu. Les dégâts s'élevèrent à 3,200 francs pour vitres, boiseries, serrures, etc., et à 2,800 francs pour les robes et les toques déchirées.

Voici ce qui s'était passé dans la salle des délibérations. Il y avait onze juges; Cruveilhier avait été remplacé par Orfila.

Au premier tour de scrutin, les voix s'étaient ainsi partagées :

Breschet, 3; Blandin, 3; Broc, 3; Bérard, 2.

Au deuxième tour, Bérard perdit une voix qui se porta sur Breschet, et au scrutin de ballottage, Blandin l'emporta sur Broc.

Dans tout ce désordre il n'y avait rien de personnel contre Breschet qui, en somme, s'était bien maintenu dans ce concours et qui avait de grandes connaissances en anatomie générale. Mais la chaire mise au concours était une chaire d'anatomie *descriptive*, et, sous ce rapport, Broc s'était acquis de bien légitimes sympathies. La jeunesse

aimait Broc : il le méritait bien. Elle avait la plus vive estime pour ce concurrent qui n'avait pas de quoi payer les frais de sa thèse : elle aurait voulu voir nommer cet homme qui avait fait preuve d'un talent réel, dont toute la vie avait été une lutte et qui n'avait aucun appui. Broc avait été évidemment apprécié par les juges du concours, puisque, au premier tour de scrutin, il eut autant de voix que Breschet.

A la suite de ce vote, un membre du jury émit le vœu que, pour tenir compte à Broc de son incontestable aptitude, il fût nommé, *sans concours*, chef des travaux anatomiques, en remplacement de Breschet, nommé professeur, ainsi que cela s'était fait jadis pour Dupuytren[1]. Une Commission fut désignée pour faire un rapport à ce sujet, et la proposition fut repoussée.

L'École a dû être fermée pendant deux jours pour les réparations.

Après les récriminations de quelques candidats, la presse médicale et politique s'empara de la question. Fabre, rédacteur en chef de la *Gazette des hôpitaux*, fit paraître l'*Orfilaïde*, poème de 800 vers environ, en trois chants, signé de son pseudonyme « Le Phocéen ». Fabre était marseillais. Dans cet opuscule, les événements de la Faculté étaient retracés avec verve et originalité. Mais Fabre fut poursuivi sous le prétexte que la *Gazette des hôpitaux* s'occupait de politique.

Le 17 septembre 1836, l'affaire des Écoles fut appelée en police correctionnelle. Sur 42 prévenus, 11 seulement furent condamnés, les uns à la prison et à l'amende, les autres à l'amende seulement[2].

Le 17 novembre, Fabre, rédacteur de la *Gazette des hôpitaux*, un des partisans de Broc, comparaissait à son tour, poursuivi : 1° pour avoir publié en 1835 et 1836 un journal sans avoir fourni le cautionnement prescrit par la loi; 2° pour n'avoir pas fait connaître à l'autorité la mutation survenue dans l'imprimerie dudit journal. Après renvoi des fins de la plainte, appel fut fait du jugement, et Fabre fut condamné à 500 francs d'amende.

[1] Voir chap. VII, p. 107. — [2] *Gazette des tribunaux*, 18 septembre 1836.

Breschet avait commencé son cours le 8 novembre, au milieu du plus grand calme. Fabre avait été prévenu qu'il serait *empoigné* en cas de désordre.

Broc reprit modestement son cours particulier le 11 novembre, à l'École pratique, au milieu des applaudissements enthousiastes de ses auditeurs, faible mais glorieuse compensation de la lutte qu'il avait si courageusement soutenue.

Le 10 mai 1845 s'éteignait Breschet, qui, malgré son grand savoir d'anatomiste, avait professé devant des banquettes très peu garnies.

Au mois d'octobre 1848 mourait à Sainte-Périne, où il avait été transféré des salles de l'Hôtel-Dieu, le pauvre Broc, âgé de 70 ans. Il a fallu que l'Association des médecins de la Seine fît quelques démarches auprès du docteur Recurt, alors Ministre de l'intérieur, pour obtenir cette place, la seule faveur qui fût jamais accordée à Broc.

Un arrêté ministériel du 21 juillet 1845 déclara qu'un concours aurait lieu le 1er décembre pour pourvoir au remplacement de Breschet. Neuf candidats se firent inscrire : Jules Béclard, Bourgery, Chassaignac, Denonvilliers, Després, Duméril, Giraldès, Gosselin, Alphonse Sanson. Lebaudy, qui s'était fait inscrire, se retira. Un candidat se présentait pour la quatrième fois dans ces concours pour le professorat, c'était Chassaignac, homme d'une valeur incontestable, comme anatomiste, comme chirurgien, comme professeur libre, très aimé des étudiants, qui rendaient justice à ses mérites; mais, par une de ces bizarreries du sort, il se vit toujours barrer le chemin[1]. Sanson se présentait pour la troisième fois : c'était un concurrent redoutable par l'imprévu de ses argumentations, par l'étendue de ses connaissances, qui avait déjà concouru pour la chaire d'hygiène en 1838, pour celle de médecine opératoire en 1841 et qu'on verra dans tous les concours jusqu'en 1851. Nul ne le prenait comme un candidat sérieux. Tous

[1] Rochard, *Éloge de Chassaignac*, dans *Bull. de l'Académie de médecine*, 1885, p. 1659.

les autres concurrents se présentaient pour la première fois : tous étaient agrégés, à l'exception de Després et de Bourgery, ce dernier connu par son admirable *Traité complet de l'anatomie de l'homme*, dont il avait commencé la publication en 1830 et auquel il travailla pendant vingt-cinq ans. Denonvilliers était Chef des travaux anatomiques, fonction qui jusque-là avait toujours ouvert les portes de la Faculté.

Les juges étaient : Roux, président, Blandin, A. Bérard, Cruveilhier, Gerdy, Marjolin, Moreau, Piorry et Velpeau (suppléant), pour la Faculté; Baron, Husson, Longet, Poisseuille et Renault (suppléant), pour l'Académie.

Le sujet de la composition écrite fut le même pour tous : *La peau.*

La première leçon orale, après vingt-quatre heures de préparation, attribua les questions suivantes à chacun des candidats :

Béclard : *De la main.*
Bourgery : *De l'appareil de la vision.*
Chassaignac : *De l'appareil auditif.*
Denonvilliers : *Comparaison des appareils des sens.*
Després : *Du canal digestif.*
Duméril : *Des appareils sécréteurs en général.*
Giraldès : *Parallèle du membre supérieur et du membre inférieur.*
Gosselin : *Système cérébro-spinal.*
Sanson : *De l'appareil respiratoire.*

A la deuxième épreuve orale, après trois heures de préparation, le même sujet fut traité par deux concurrents dans l'ordre suivant :

Duméril et Chassaignac : *Le foie.*
Gosselin et Sanson : *Les testicules.*
Denonvilliers et Béclard : *Les annexes de l'utérus.*
Després et Bourgery : *L'articulation de la tête avec la colonne vertébrale.*
Giraldès : *La vessie.*

La quatrième épreuve consistait en une préparation, la même pour deux concurrents. Elle fut ainsi fixée par le sort :

Chassaignac et Gosselin : *Voile du palais.*
Giraldès et Duméril : *Périnée chez l'homme.*
Béclard et Després : *Région axillaire.*
Bourgery : *Plexus cervical.*

Les concurrents tirèrent au sort les sujets de leurs thèses, argumentées par deux collègues.

Béclard : *Le système cartilagineux.*
Bourgery : *Les annexes du fœtus et leur développement.*
Chassaignac : *Des membranes muqueuses.*
Denonvilliers : *Comparaison des deux systèmes musculaires.*
Després : *De la valeur des recherches microscopiques en anatomie.*
Duméril : *De l'évolution du fœtus.*
Giraldès : *Du degré d'utilité de l'anatomie comparée dans l'étude de l'anatomie humaine.*
Gosselin : *Du système nerveux ganglionnaire; ses connexions avec le système nerveux cérébro-spinal.*
Sanson : *Des articulations en général.*

Ce concours se passa sans incident et se termina le 6 mars 1846.

La composition écrite a été très bonne pour tous; l'anatomie physiologique n'a été qu'à peine indiquée. Chacun traita ce sujet avec ses aptitudes particulières, Béclard en physiologiste, ainsi que Bourgery; Chassaignac et Denonvilliers en anatomistes; Duméril en naturaliste.

La presse médicale jugea ainsi ce concours : « Ce concours a été généralement brillant et solide. M. Giraldès s'y est distingué par une science anatomique profonde et philosophique. M. Gosselin a fait preuve de notions précises, étendues, et d'un talent réel d'exposition. M. Chassaignac, salué à chaque épreuve par des applaudissements unanimes, a répondu avec éclat à l'attente que son talent bien connu de professeur et son savoir d'anatomiste avaient fait naître. M. Béclard

a montré l'élégante facilité qu'avait révélée son concours pour l'agrégation. Les qualités de M. Bourgery, observateur sérieux, ont pu se produire dans ce concours. M. Duméril a trouvé plusieurs occasions de faire remarquer ses connaissances étendues en anatomie comparée. M. Denonvilliers a fait ses preuves avant ce jour, et nous n'avons pas besoin de dire que sa nomination sera généralement bien accueillie[1]. »

Cinquante-cinq séances avaient été consacrées à ce concours, et, au scrutin définitif, les suffrages se partagèrent ainsi :

	1er tour.	2e tour.	3e tour.
Chassaignac	3	2	1
Béclard	3	2	1
Denonvilliers	2	6	9
Duméril	2	0	0
Gosselin	2	2	1

Le 28 mars 1846, Denonvilliers fut nommé professeur d'anatomie. Ce fut le dernier professeur d'anatomie nommé à la suite du concours. Une fois dans sa chaire, Denonvilliers pensa que sa période d'activité scientifique était terminée : il laissa l'anatomie marcher sans lui, ne comprit pas la part que prenait l'histologie dans les études anatomiques, puis, sentant que son enseignement ne serait bientôt plus au courant de la science, il demanda, après dix années de professorat, à abandonner sa chaire d'anatomie pour prendre une chaire de pathologie externe, à laquelle il fut nommé le 23 avril 1856.

Deux candidats se présentèrent pour succéder à Denonvilliers, ce furent Jarjavay et Sappey, tous deux agrégés depuis 1847; Jarjavay avait sur son concurrent l'avantage d'être Chef des travaux anatomiques. Il fut présenté en première ligne par la Faculté, et un décret du 24 décembre 1858 nomma Jarjavay professeur d'anatomie.

[1] *Gazette des hôpitaux*, 1846, p. 112.

Jarjavay avait déjà concouru en 1850 pour la chaire de médecine opératoire, en 1851 pour la chaire de clinique chirurgicale, et il avait publié en 1852-1854 un *Traité d'anatomie chirurgicale* en deux volumes.

C'étaient des titres qui expliquaient suffisamment le choix de la Faculté, et Jarjavay fit facilement oublier son prédécesseur par son activité toute méridionale et par le côté pratique de son enseignement, car depuis une quinzaine d'années il n'avait guère quitté l'amphithéâtre d'anatomie, comme aide, comme prosecteur, comme Chef des travaux anatomiques. Le 12 novembre 1867, il passa par permutation à la chaire de clinique chirurgicale.

Il eut pour successeur Sappey, qui lui avait déjà succédé comme Chef des travaux anatomiques, et qui s'était fait connaître par ses travaux sur les lymphatiques, sur l'anatomie comparée, sur les systèmes artériel, veineux, musculaire, glandulaire, et par un *Traité d'anatomie descriptive*, dont la première édition parut en 1850, et qui est aujourd'hui arrivé à sa quatrième édition (1888-1889). Sappey, le premier, a fait accompagner le texte de nombreuses figures, et il a allié à l'anatomie descriptive l'histologie et des notions d'anatomie générale. Il fut nommé le 12 décembre 1867, occupa consciencieusement sa chaire pendant dix-neuf ans, publia un remarquable ouvrage sur *L'anatomie, la physiologie, la pathologie des vaisseaux lymphatiques,* avec atlas (1874-1883) qui contribua à lui ouvrir, en 1886, les portes de l'Institut. Il demanda sa mise à la retraite, qu'il obtint le 1er novembre 1886, avec le titre de professeur honoraire.

Au mois de mai 1876, le *Progrès médical* publiait trois articles ayant pour titre : *Réformes à apporter dans l'enseignement pratique de l'anatomie.* L'auteur n'avait signé que par ses initiales L. H. F.; c'était Farabeuf qui venait d'être nommé agrégé d'anatomie, et qui avait enseigné pendant dix ans les dissections et la médecine opératoire d'abord à Clamart, ensuite à l'École pratique. Le mémoire fit sensation, car

l'auteur ne se bornait pas à montrer tous les *desiderata* de la question : il proposait une organisation toute nouvelle.

Farabeuf avait passé par tous les degrés de la profession médicale, avait été interne en 1864, aide d'anatomie, prosecteur, agrégé en 1875.

Son enseignement, essentiellement pratique, démonstratif, au courant de la science étrangère et toujours accompagné de nombreux dessins, fit que le décret du 30 décembre 1886 nommant FARABEUF professeur d'anatomie fut accueilli à la satisfaction générale, comme la consécration de la rupture avec tous les errements d'un passé séculaire. Le professeur Farabeuf a tenu tout ce qu'il avait promis, car il a donné une puissante impulsion aux études anatomiques.

TABLEAU CHRONOLOGIQUE.

Dubois	1795-1795	Breschet	1836-1845
Le Clerc	1795-1801	Denonvilliers	1846-1856
Duméril	1801-1818	Jarjavay	1858-1867
Béclard	1818-1825	Sappey	1867-1886
Cruveilhier	1825-1835	Farabeuf	1886-....

CHAPITRE III.

CHAIRE DE PHYSIOLOGIE.

L'anatomie et la physiologie ne constituaient d'abord qu'une chaire dont le programme était bien vague. « Après avoir démontré, disait-il, la position, la forme, la structure d'une partie, on en examinera l'action, on en recherchera l'usage; on fera connaître les variétés qu'elle peut présenter dans les différents individus. »

CHAUSSIER fut nommé à la chaire de physiologie. Il était docteur de l'ancienne Faculté de Besançon et exerçait la médecine à Dijon, où il faisait un cours d'anatomie. C'est là qu'il a jeté les bases de la nomenclature méthodique des muscles, nomenclature dont une partie est conservée. Il avait été appelé à Paris par Fourcroy pour s'entendre avec lui sur le projet d'organisation de l'enseignement médical, et c'est peu après qu'il fut nommé professeur à l'École de santé de Paris. Les travaux de Chaussier sur la physiologie étaient nombreux, mais épars, et il avait une grande réputation comme savant et comme praticien. Il avait la diction facile, l'esprit original et le langage un peu trivial. Lors de la dissolution de la Faculté de médecine, le 21 novembre 1822, Chaussier fut mis à la retraite et nommé professeur honoraire. Il en fut très affecté, eut une première attaque d'hémiplégie et succomba le 19 juin 1828, âgé de 82 ans.

Le 2 février 1823, la Faculté de médecine fut réorganisée. Des chaires furent dédoublées et il en fut créé de nouvelles. DUMÉRIL, qui avait été nommé professeur d'anatomie en 1801, fut appelé, par per-

mutation, à la chaire de physiologie, qui fut tout à fait séparée de la chaire d'anatomie. Duméril avait un savoir encyclopédique, ce qui était possible alors, et il s'était acquis une grande réputation comme naturaliste. On disait de lui, non sans une pointe de malice, qu'il passait pour un savant médecin aux yeux des naturalistes, et pour un savant naturaliste aux yeux des médecins. En réalité, il savait beaucoup de choses. A cette époque, la *Physiologie* de Richerand était l'ouvrage classique par excellence. Magendie avait fait paraître son *Précis élémentaire de physiologie* (1816-1817), et Adelon préparait son *Traité de physiologie,* dont la première édition parut en 1823. Magendie ouvrait une voie nouvelle à la physiologie et commençait ses travaux de physiologie expérimentale. Ce n'était pas à la Faculté qu'il fallait chercher des idées nouvelles, et Duméril enseignait ce que les autres découvraient. Il s'en tenait à la physiologie traditionnelle et rédigeait consciencieusement ses leçons dans des cahiers qui n'ont jamais été imprimés.

Le Gouvernement de juillet amena des réformes à la Faculté : il réagit contre les ordonnances de 1822 et de 1823, destitua les professeurs nommés par le décret du 2 février 1823, et rappela à l'enseignement ceux qui avaient été dépossédés de leur chaire le 21 novembre 1822. Des permutations eurent lieu, et Duméril passa de la chaire de physiologie à celle de pathologie interne.

Le concours avait été rétabli et la chaire de physiologie fut disputée par quatorze candidats. Le concours qui s'ouvrit le 30 avril 1831 mit en présence Bérard aîné, Bouillaud, Bouvier, Piorry, Velpeau, Gerdy, Trousseau, Royer-Collard, Requin, Lepelletier, Guérin (de Mamers), Defermon, West et Sandras. De ces quatorze concurrents, neuf arrivèrent plus tard au professorat. Ce fut une lutte mémorable, si l'on en juge par les noms des candidats. Dupuytren fut le président de ce concours : les autres juges furent Orfila, Adelon, Cruveilhier, Desgenettes, Duméril, Moreau, Pelletan, pour la Faculté; et Itard, Ollivier et Rullier, pour l'Académie.

La lutte dura deux mois et le concours consista en épreuve écrite, épreuves orales et thèse.

La question écrite fut la suivante : *Jusqu'à quel point la structure de nos organes peut-elle servir à expliquer leurs fonctions? Faire l'application des principes qu'on aura posés à l'application des fonctions de l'œil et à celle des fonctions de l'appareil digestif.*

Les questions orales, après vingt-quatre heures de préparation, furent ainsi conçues :

Analogies et différences des membres supérieurs et inférieurs, sous les rapports anatomique et physiologique (Piorry).

De l'absorption, de ses agents et de ses phénomènes (Lepelletier).

De l'innervation, de ses agents et de ses phénomènes (Sandras).

De la chaleur animale (Guérin).

Du degré de certitude des systèmes physiologiques actuels, déduite de leur comparaison avec ceux qui les ont précédés (Velpeau).

De la sécrétion considérée d'une manière générale dans ses organes, ses phénomènes, ses produits, ses usages (Defermon).

Exposer l'état de la science sur les usages de chacune des parties de l'encéphale, et s'appuyer principalement sur l'expérimentation et les lésions morbides (Bouillaud).

Exposer les progrès que l'anatomie a fait faire à la physiologie (Gerdy).

Du sens de l'ouïe et de son influence sur le développement des facultés orales et intellectuelles (Bouvier).

Déterminer les effets qui résultent tant du défaut congénital, que de la perte accidentelle de chacun des sens de l'homme, et dire de quelle manière chacun peut être suppléé (Wurtz)[1].

De l'ordre dans lequel s'éteignent les fonctions dans les différents genres de mort (Trousseau).

Des sensations en général et des différences entre les sensations par cause externe et les sensations par cause interne (Bérard).

[1] Il se retira du concours.

Jusqu'à quel point les expériences pratiquées sur les animaux vivants et les résultats fournis par l'anatomie pathologique ont-ils éclairé la physiologie de l'homme? (Requin).

Les questions traitées après trois heures de préparation ont été les suivantes :

Fonctions des nerfs trifacial, facial, pneumogastrique, glossopharyngien et spinal, considérées dans ce qu'elles peuvent avoir de commun entre elles et dans ce qui est propre à chacune d'elles (Piorry et Lepelletier).

Du grand sympathique et de ses usages (Guérin et Defermon).

De l'organe et du sens de l'odorat dans les animaux et dans l'homme (Velpeau et Bouillaud).

Des monstruosités (Gerdy et Bouvier).

Des organes glanduleux annexés à l'appareil digestif et de leurs fonctions (Trousseau et Bérard).

De la circulation de la mère à l'enfant et de la circulation du sang dans le fœtus (Sandras).

Des organes et du sens du tact et du toucher dans les animaux et dans l'homme (Requin).

Le sujet de thèse fut le même pour tous les candidats, qui eurent à faire une *Dissertation sur les généralités de la physiologie, sur le plan et la méthode qu'il conviendrait de suivre dans l'enseignement de cette science.*

Le 17 juin 1831, les épreuves étaient terminées et le président Dupuytren prononça l'allocution suivante : « Dans cette circonstance solennelle, une loi sévère n'accorde la parole au président du concours que pour faire connaître le choix du jury et elle ne lui permet aucune expression pour l'éloge, aucune pour le regret. Cette loi ne dut jamais paraître plus rigoureuse, car jamais, peut-être, un jury n'eut plus d'éloges à donner ou plus de regrets à témoigner. Cette loi jalouse est allée jusqu'à dicter les termes dans lesquels la proclamation du nouveau professeur devra être faite. Nous devons nous soumettre et nous nous soumettons, en effet, quoiqu'il puisse nous coûter de ne

pas louer hautement et publiquement les talents qui feront de ce concours une époque glorieuse dans la Faculté de Paris. Je déclare terminées les épreuves de ce concours. Le jury va se retirer et procéder au choix du nouveau professeur. Ce choix sera proclamé publiquement aussitôt qu'il aura été fait. »

On procéda au vote, qui donna les résultats suivants : 1er *tour :* Bouillaud, 4; Bérard, 3; Gerdy, 3; Velpeau, 1. 2e *tour :* Bouillaud, 4, Bérard, 5; Gerdy, 2. 3e *tour :* Bérard, 6; Bouillaud, 5.

Un arrêté ministériel du 8 juillet 1831 nomma Pierre-Honoré Bérard professeur de physiologie à la Faculté de Paris.

Bérard, généralement connu sous la dénomination de *Bérard aîné,* était chirurgien des hôpitaux et ne s'était guère occupé de physiologie. Doué d'une grande facilité d'assimilation, il s'était enfermé, quelque temps avant le concours, avec les *Elementa physiologiæ* de Haller, qu'il savait presque par cœur et avec les livres alors classiques de Richerand, de Magendie et d'Adelon, qu'il avait analysés, commentés, et c'est avec ce bagage d'emprunt qu'il monta dans sa chaire de professeur.

Toutefois il voulut justifier le choix de la Faculté, et il ouvrit son cours en 1832 avec un rare succès. Haller avait combattu l'iatrochimie de Sylvius et l'animisme de Stahl; Bichat s'était élevé contre l'iatromécanisme et avait formulé le vitalisme physiologique. Ch. Bell, Flourens, Magendie ouvraient une voie nouvelle à la physiologie expérimentale. Bérard accepta cette dernière. Il ne fit pas d'expériences; sa sensibilité s'y opposait, mais il les jugeait et les contrôlait avec un grand sens. En 1855, il eut une première attaque d'hémorragie cérébrale, dont il guérit. A partir de cette époque, ses idées et son caractère changèrent : les nouvelles découvertes sur les fonctions du suc pancréatique et la glycogénie l'amenèrent dans les laboratoires de l'École d'Alfort, et il mit autant d'ardeur à pratiquer les vivisections qu'il y avait mis auparavant de répugnance.

Bérard avait la parole facile, la diction pure et élégante, la voix

douce et sympathique. Il avait quelquefois le mot piquant, mais il le disait sans aigreur.

Bérard entreprit de rédiger et de publier ses leçons, et il fit paraître son *Cours de physiologie*, de 1848 à 1851, en quatre-vingt-dix leçons. Cet ouvrage est resté inachevé. Bérard avait publié de nombreux articles de physiologie dans le *Dictionnaire en trente volumes*.

Bérard est mort le 12 décembre 1858, âgé de 61 ans.

Le 7 juillet 1859, Longet fut nommé, par décret signé de l'Empereur, professeur de physiologie, en remplacement de Bérard.

Longet n'appartenait ni à la Faculté ni aux hôpitaux et n'avait jamais concouru pour l'agrégation. C'était un homme de laboratoire. Comme ceux de Bérard, ses débuts avaient été très pénibles. Dès le commencement de ses études médicales, ses goûts le portèrent vers l'anatomie et la physiologie expérimentale, et c'est surtout sur le système nerveux qu'il dirigea ses recherches. Il avait été un disciple zélé de Magendie, et il s'était fait connaître pendant dix ans par des cours particuliers à l'École pratique. Il avait publié en 1842 un *Traité d'anatomie et de physiologie du système nerveux de l'homme et des animaux vertébrés*. En 1850, il avait commencé la publication de son *Traité de physiologie*, dont la troisième édition parut en 1868. C'est une œuvre considérable.

« Le succès qu'il a eu dans la chaire de physiologie de la Faculté, dit Vulpian, il le devait principalement au soin consciencieux avec lequel il préparait ses cours. Il n'exposait jamais de faits nouveaux découverts par d'autres physiologistes, sans avoir vu par lui-même dans son laboratoire les expériences qui avaient établi ces faits. Et ces expériences, il les reproduisait lui-même, ou bien, lorsque cela était possible, il priait les expérimentateurs auxquels elles étaient dues, de venir les faire sous ses yeux : il pouvait ainsi en parler en connaissance de cause et déterminer leur portée exacte.

« Professeur clair, méthodique et ingénieux, il savait intéresser son auditoire en donnant un tour nouveau et saisissant à l'étude des

diverses fonctions du corps humain. Il excellait à réunir dans des tableaux synoptiques et à faire comprendre par d'habiles schémas les particularités les plus saillantes de la physiologie de tel ou tel appareil, de telle ou telle humeur. Et surtout il frappait l'esprit de ses auditeurs et gravait profondément ses démonstrations dans leur mémoire, en répétant dans cet amphithéâtre, habitué jusqu'alors à des leçons purement théoriques, les expériences les plus nettes, relatives aux diverses fonctions dont il s'occupait. Il eût voulu fonder à l'École de médecine de Paris un vaste laboratoire de recherches expérimentales. Il savait que c'est là surtout que l'on peut susciter un mouvement considérable dans ce sens et soutenir la lutte contre les laboratoires étrangers[1]. »

Longet, dont la santé était mauvaise, est mort à Bordeaux, chez son ami le docteur Oré, le 20 avril 1871, à l'âge de 60 ans, sans avoir vu la réalisation de ses rêves.

Présenté en première ligne par la Faculté contre Gréhant, Jules Béclard fut nommé professeur de physiologie par arrêté ministériel du 15 mars 1872. Il était agrégé dans la section d'anatomie et de physiologie depuis 1844 et avait déjà concouru pour la chaire d'anatomie en 1846 et pour celle d'hygiène en 1852.

Béclard n'était pas, à proprement parler, un vivisecteur, quoiqu'il expérimentât beaucoup et avec une grande habileté, ce dont témoignent en particulier ses recherches expérimentales sur le travail musculaire, recherches qui ont été les premières au point de vue physiologique sur cette grande question de la transformation des forces. L'un de ses principaux titres comme professeur de physiologie, c'est d'avoir prêté son concours le plus actif à la création du laboratoire et de l'enseignement démonstratif à la Faculté de Paris. Il voyait que le Collège de France et Claude Bernard faisaient une rude concurrence à la Faculté : il ne voulut pas rester en arrière. Il avait un grand talent de

[1] *Gazette hebdomadaire*, 1871, p. 747.

vulgarisateur, il avait fait ses preuves en remplaçant, comme agrégé, Bérard et Longet. Son *Traité de physiologie,* arrivé à sa sixième édition (1870), le désignait tout naturellement comme le successeur de Longet. Il occupa pendant quinze ans sa chaire avec un succès qui ne s'est jamais démenti. Il est mort le 9 février 1887, à l'âge de 71 ans, ayant conservé toutes les apparences de la jeunesse.

Dans la séance du 21 juillet 1887, l'assemblée des professeurs a présenté en première ligne, à l'unanimité, Charles Richet, et en seconde ligne Reynier, agrégés. Un décret du 3 août nomma Richet professeur de physiologie. Docteur ès sciences et en médecine, Richet vit dans son laboratoire et pour son enseignement, qui est tout à fait expérimental, pratique et théorique. Ses recherches sur le suc gastrique (1877) comptent parmi les plus précieuses qui aient été faites depuis longtemps sur ce liquide (Ch. Robin). Il avait déjà publié des travaux importants sur la respiration de l'homme, sur la sensibilité, sur la physiologie des muscles et des nerfs, sur la dyspnée et la polypnée thermique, sur la chaleur animale, sur les réflexes psychiques, sur la toxicologie et la thérapeutique expérimentales, sur l'hématothérapie, etc. C'est la seule fois qu'on vit le père et le fils siéger en même temps à la Faculté, le père comme professeur de clinique chirurgicale, le fils comme professeur de physiologie.

TABLEAU CHRONOLOGIQUE.

Chaussier	1795-1822	Longet	1859-1871
Duméril	1823-1830	Béclard	1872-1887
Bérard	1831-1858	Ch. Richet	1887-....

CHAPITRE IV.

CHAIRE DE PHYSIQUE.

Le Comité d'instruction publique avait réuni les chaires de physique et d'hygiène[1]. Les titulaires étaient Hallé et Pinel. Hallé prit la chaire d'hygiène, abandonnant à son adjoint Pinel la chaire de physique.

Pinel, peu après sa nomination comme adjoint de Hallé, fut nommé par permutation, le 28 prairial an III (16 juin 1795), à la chaire de pathologie interne, qui convenait mieux à ses goûts et à ses aptitudes, et trois candidats se présentèrent pour lui succéder : Desgenettes, médecin à l'armée des Alpes, Cabanis et Le Roux des Tillets. La nomination se fit attendre.

Desgenettes était un docteur de l'ancienne Faculté de Montpellier; Cabanis sortait de l'École de Reims où il avait été reçu docteur en 1785, et Le Roux des Tillets était un docteur régent de l'ancienne Faculté de Paris, ancien professeur de chirurgie française.

Desgenettes fut élu professeur adjoint, le 5 septembre 1799. Si sa mémoire est légendaire dans les annales de la médecine militaire, elle ne le fut pas dans l'enseignement de la physique à l'École de santé, car le service des armées le tenait constamment éloigné de Paris, où il ne séjourna guère que de 1802 à 1804. Hallé fit seul les cours de physique et d'hygiène. On devine ce que devait être l'ensei-

[1] 1re partie, chap. III; 3e partie, chap. XII.

gnement de la physique à cette époque et dans de semblables conditions.

Après la bataille de Waterloo, à laquelle il assistait, Desgenettes perdit les places de médecin en chef des armées et d'inspecteur général, mais il resta à la Faculté de médecine et prit part à l'enseignement qu'il se partagea avec Hallé, jusqu'en 1822, époque de la mort de ce dernier.

La séance orageuse du 18 novembre 1822 amena des désordres qui servirent de prétexte à la dissolution de la Faculté de médecine, et Desgenettes fut mis à la retraite[1].

A la réorganisation de la Faculté de médecine, les chaires d'hygiène et de physique médicale furent séparées, et PELLETAN (Pierre), fils du chirurgien Philippe-Jean Pelletan, fut nommé directement, par ordonnance royale, professeur de physique médicale, le 2 février 1823.

Pelletan était entré à l'École polytechnique en 1796 et en était sorti démissionnaire. Il avait été le préparateur du cours du physicien Charles; puis, après avoir un peu étudié la chirurgie auprès de son père, avait obtenu un brevet d'aide-major commissionné et avait servi aux armées. De retour à Paris, il concourut pour l'internat et fut reçu premier, le 7 avril 1803. Il quitta ensuite la médecine pour l'industrie et se fixa à Rouen. Il revint à Paris pour soutenir, le 18 mars 1813, sa thèse de doctorat sur l'*Influence des lois physiques et chimiques sur les phénomènes de la vie*.

Au retour des Bourbons, il avait accepté sans réserve les idées de la Restauration et fut nommé médecin du roi par quartier. Très en faveur à la Cour, il avait été choisi comme l'un des administrateurs de la Faculté de Paris, après sa dissolution en 1822, et il s'était trouvé tout naturellement porté à la chaire de physique médicale, séparée de la chaire d'hygiène, lors de la réorganisation de la Faculté.

[1] Voir chap. XVI.

Pelletan, dans son cours, professa que toutes les notions physiques dépendent de considérations mécaniques, et il écrivit dans cet esprit un *Traité élémentaire de physique générale et médicale*, qui eut trois éditions, de 1824 à 1838.

La Révolution de 1830 se fit sentir à la Faculté de médecine, et une ordonnance du 5 octobre rappela à l'enseignement les professeurs retraités en 1822 et destitua ceux qui avaient été nommés à cette époque[1]. Elle rétablissait le concours pour les chaires devenues vacantes. Pelletan se trouvait au nombre des professeurs destitués et il voulut reconquérir par le concours la chaire qu'il avait obtenue par la faveur et qu'il avait dignement occupée pendant sept ans.

Ce fut le premier concours pour le professorat depuis 1811.

Le concours fut fixé au 8 février 1831. Les juges étaient : Deyeux (président), Orfila, Cruveilhier, Alibert, Desgenettes, Adelon, Moreau, Richerand (Leroux et Andral suppléants), professeurs de la Faculté; et Becquerel, Chevreul, Dulong, Gay-Lussac (Sérullas, suppléant), membres de l'Institut.

Les concurrents étaient : Guérard, Legrand, Pelletan, Person, Donné et Norgeu. Les deux derniers se retirèrent.

La composition écrite avait pour sujet : *Exposer la théorie de la formation des vapeurs dans le vide et dans l'air, et en faire l'application aux phénomènes de l'évaporation.*

On s'éloignait du plan fixé par le Comité de l'an III, et le cours de physique de la Faculté de médecine tendait à faire double emploi avec celui de la Faculté des sciences.

La leçon de Pelletan a été méthodique, claire et parfaitement divisée. Celle de Guérard a été un peu plus pratique au point de vue médical. Person avait fait une excellente épreuve, mais Legrand semblait s'être plus arrêté à la forme qu'au fond.

[1] P. Pelletan, Clarion, Guilbert, Fizeau, Cayol, Landré-Beauvais, Récamier, Bougon et Deneux, nommés en 1823.

Dans la première épreuve orale, après vingt-quatre heures de préparation, les candidats eurent à traiter les questions suivantes :

1° *Donner un aperçu des principaux phénomènes électro-magnétiques et indiquer les lois des forces auxquelles ils sont dus* (Guérard);

2° *Exposer les lois expérimentales des phénomènes capillaires* (Legrand);

3° *Exposer la théorie de la production du son dans les instruments à anche ou à embouchure de flûte, et indiquer les applications que l'on pourrait en faire aux fonctions de l'appareil vocal chez l'homme et chez les animaux* (Person);

4° *Indiquer les meilleures méthodes pour la détermination de l'indice de réfraction des substances solides ou liquides et spécialement celles qui seraient applicables aux humeurs de l'œil* (Pelletan).

Cette seconde épreuve a été bonne pour tous les candidats; Pelletan, quoique à peine remis d'une crise de rhumatisme articulaire aigu, a traité sa question d'une façon magistrale.

La troisième épreuve consista en une leçon orale, après trois heures de préparation, la même question devant être traitée par deux candidats. On tira de l'urne les sujets suivants :

1° *Indiquer tous les procédés connus pour arriver à la détermination du nombre absolu de vibrations d'un son, pendant l'unité du temps* (Guérard et Legrand).

Guérard étudia les vibrations déterminées par des tiges métalliques, à l'aide des tuyaux fermés ou ouverts, à l'aide des cordes, avec la sirène de Cagnard-Latour. Cette leçon fut bien accueillie de l'auditoire, qui voyait dans Guérard un homme bien maître de son sujet et habile dans l'exposition. Il n'en fut pas de même de Legrand, qui, après avoir parlé pendant quelques minutes, descendit de la chaire, déclarant qu'il renonçait au concours.

2° *Exposer et expliquer les phénomènes qui se rattachent à la production de la rosée* (Pelletan et Person).

Mettre un médecin dans l'obligation de parler pendant une heure sur ce sujet extra-médical faisait voir un peu trop l'action des membres de l'Institut dans ce concours et pas assez celle des professeurs de la Faculté. Si, dans cette épreuve, Pelletan a été plus intelligible, plus clair, Person a fait preuve d'un grand savoir; sa leçon a été complète et réellement remarquable.

Le sujet de thèse fut le même pour les quatre candidats qui eurent à développer le *Plan d'un cours de physique médicale.*

Ce concours avait duré un mois; les épreuves terminées, les voix se répartirent ainsi : Pelletan, 7; Person, 5.

Le vote ne se fit pas sans difficultés. Pelletan eut les voix des professeurs de la Faculté, ses anciens collègues; les voix des membres de l'Institut se portèrent sur Person. Et lorsque le jury, précédé du massier, rentra en séance pour proclamer le résultat du scrutin, on constata que les membres de l'Institut s'étaient abstenus de paraître.

La nomination de Pelletan fut accueillie par les applaudissements de l'auditoire. Nommé le 3 mars, il fut institué le 19 mars 1831.

En raison des discussions survenues entre les membres de l'Institut et les professeurs de la Faculté de médecine, l'Académie des sciences demanda à ne plus faire partie du jury des concours; un arrêté ministériel du 19 mars 1831 établit que ce seraient les Facultés des sciences qui fourniraient les juges adjoints et qu'à Paris, pour les chaires de physique, de chimie et d'histoire naturelle, les juges adjoints seraient les quatre plus anciens professeurs et professeurs adjoints de physique, de chimie et d'astronomie.

Pelletan était un excellent professeur, à la parole facile, mais son esprit entreprenant l'avait lancé dans des spéculations industrielles malheureuses, ce qui l'amena à résigner ses fonctions. Un arrêté du 20 juillet 1843 l'admit, sur sa demande, à faire valoir ses droits à la retraite. Il avait 61 ans et comptait vingt années de professorat. Il se retira en Belgique, où il mourut phtisique en 1846.

La chaire de physique étant déclarée vacante, un concours fut fixé au 4 novembre 1843.

Les juges furent : Orfila, Dumas, Richard, Trousseau, Andral, Adelon, Duméril, Bouillaud, Bérard (suppléant), pour la Faculté de médecine; Pouillet, Desprez, Ballard, De la Fosse (Constant Prévost, suppléant), pour la Faculté des sciences. Pouillet fut élu président.

Six candidats se présentèrent : Baudrimont, Gavarret, Guérard, Legrand, Maissiat et Person.

Le concours consista en une épreuve écrite, deux épreuves orales et une épreuve pratique.

L'épreuve écrite eut pour sujet : *Théorie des instruments à vent, application à la voix humaine*, et Gavarret et Guérard se sont montrés supérieurs à leurs concurrents. Person a été le plus faible dans cette épreuve.

Dans la deuxième épreuve, leçon orale après vingt-quatre heures de préparation, les candidats eurent à traiter les questions suivantes :

De l'humidité atmosphérique, de ses variations et de leurs causes; des méthodes et des instruments qui servent à l'apprécier; de son influence sur l'économie animale (Legrand).

Des phénomènes électriques observés dans les poissons (Gavarret).

Des phénomènes physiques de la vision (Person).

De la chaleur animale (Guérard).

De la capillarité et de l'endosmose (Maissiat).

Des lois de la chaleur rayonnante (Baudrimont).

Cette épreuve a été bonne pour tous les candidats. Guérard a été clair et élégant; Baudrimont y a soutenu sa brillante réputation; Maissiat et Person surtout ont été un peu trop mathématiciens : quant à Gavarret, qui paraissait pour la première fois dans un concours à la Faculté, « il a, dit un journal de l'époque, légitimé les espérances de ses amis et complètement satisfait les exigences de l'auditoire ».

Dans la leçon, après trois heures de préparation, deux candidats eurent à traiter la même question.

Le microscope et son application aux sciences médicales (Legrand et Gavarret).

Sur la pression des gaz et des liquides et de son influence sur les corps organisés (Person et Guérard).

Sur l'électricité atmosphérique (Maissiat et Baudrimont).

Le 28 décembre eut lieu l'épreuve pratique qui fut la même pour tous les candidats et dont la durée fut de vingt-cinq minutes. La question suivante fut extraite de l'urne : *Calorimètre de Rumford; faire connaître les principes de sa construction, son application à la combustion de l'alcool, etc. — Sirène de Cagnard-Latour, faire connaître les principes de sa construction et son usage.*

Restaient la soutenance des thèses et l'argumentation. Les questions suivantes échurent aux candidats :

Lois générales de l'acoustique; analyse et discussion des principaux phénomènes physiologiques et pathologiques qui s'y rapportent (Baudrimont).

Lois générales de l'électricité dynamique, etc. (Gavarret).

Lois générales de la chaleur, etc. (Guérard, etc.).

Lois générales de l'optique, etc. (Maissiat).

« De l'ensemble de ce concours, dit le journal cité plus haut, et s'il nous fallait caractériser par un mot les impressions qu'il a laissées en nous, nous dirions que M. Person nous a semblé le plus physicien; M. Guérard, le plus généralement savant; M. Gavarret, l'esprit le plus élevé; M. Baudrimont, le plus professeur; M. Maissiat, le plus original. »

La lutte fut vive, et après trois tours de scrutin, Gavarret et Maissiat eurent chacun six voix.

En présence de l'égalité des voix entre Gavarret et Maissiat, le président Pouillet déclara avoir voté pour Gavarret, qui fut élu. Un arrêté

ministériel, en date du 16 janvier 1844, l'institua professeur de physique médicale à la Faculté de Paris.

Gavarret, ancien élève de l'École polytechnique, collaborateur d'Andral dans ses travaux d'hématologie pathologique, occupa sa chaire avec une grande exactitude pendant quarante-deux ans. Il ne se contenta pas d'exposer les lois des actions moléculaires des grands agents cosmiques, mais il étudia les rapports des sciences physico-chimiques et des diverses branches de la biologie, et il exposa la part des agents cosmiques dans les fonctions de l'économie et dans les phénomènes de la vie : il démontra l'importance des principes et des méthodes de la physique dans les progrès de la physiologie, de la pathologie et de l'hygiène, etc. Vers 1866, il consacra un certain nombre de leçons à la physique biologique. Pendant son professorat, il publia : *Traité de la chaleur produite par les êtres vivants* (1855); *Traité d'électricité* (1857); *Des images par réflexion et par réfraction* (1866); *Les phénomènes physiques de la vie* (1869); *Phénomènes physiques de la phonation et de l'audition* (1877).

Mis à la retraite en 1886, par la loi sur la limite d'âge, Gavarret est mort le 31 août 1890.

Gariel, agrégé de la Faculté, ancien élève de l'École polytechnique, ingénieur des ponts et chaussées, présenté en première ligne, fut nommé le 30 décembre 1886. C'est la troisième fois que l'École polytechnique fournit le professeur de physique à la Faculté de médecine.

Pour étudier avec fruit la physique au point de vue médical, il aurait fallu que les étudiants de première année eussent déjà des connaissances en anatomie et en physiologie. Gariel dut donc établir son programme de telle façon que toutes les parties de la physique fussent passées en revue, et qu'un plus grand développement fût donné aux parties qui sont plus directement appliquées dans les sciences biologiques. Toutes les questions spéciales, telles que celles

relatives à l'audition, à la phonation, à la vision, etc., étaient plus longuement développées et précédées d'indications sommaires d'anatomie et de physiologie, se rapportant à l'organe et à la fonction.

La réorganisation du plan des études médicales, par le décret du 31 juillet 1893, a changé le caractère de l'enseignement de la physique. S'adressant à des élèves qui auront dû recevoir une préparation complète dans une année passée à la Faculté des sciences et qui auront déjà suivi des leçons d'anatomie et de physiologie, le cours est devenu exclusivement médical, c'est-à-dire qu'il comprend l'étude complète et détaillée de toutes les applications de la physique aux sciences biologiques.

Les résultats de l'enseignement qui vient de prendre fin étaient satisfaisants : mais il est impossible de prévoir ce que donnera la nouvelle organisation. Il faudra que l'enseignement préparatoire des Facultés des sciences soit bien dirigé en vue des études médicales ultérieures.

TABLEAU CHRONOLOGIQUE.

Pinel...........	1795-1795
Desgenettes......	1799-1822
Pelletan.........	1823-1843
Gavarret........	1844-1886
Gariel..........	1886-....

CHAPITRE V.

CHAIRE DE CHIMIE ORGANIQUE ET DE CHIMIE MINÉRALE.

Cette chaire fut créée sous le titre de chaire de chimie médicale et de pharmacie. Fourcroy fut appelé à la chaire de chimie et il eut pour adjoint Deyeux, qui fut désigné pour celle de pharmacie. Élève de Vicq d'Azyr et de Lavoisier, Fourcroy résumait en lui toutes les connaissances chimiques alors connues. Il avait pour lui le prestige de son nom, l'élocution, la majesté, le talent. L'École d'Alfort, le Muséum, l'École centrale (polytechnique) avaient tenu à le compter parmi leurs professeurs. Homme de science et homme politique à la fois, il déserta néanmoins un peu l'une pour l'autre, devint conseiller d'État, directeur général de l'Instruction publique, comte de l'Empire et mourut subitement d'une hémorragie cérébrale, le 16 décembre 1809, à l'âge de 54 ans.

A la mort de Fourcroy, sa chaire demeura vacante pendant près de deux ans. Elle fut mise au concours, d'après les statuts du 31 octobre 1809 et du 31 juillet 1810. Vauquelin était désigné par l'opinion publique comme le seul homme capable de succéder à Fourcroy dont il avait été le préparateur, le collaborateur et l'ami. Mais il n'était pas docteur en médecine. Des dispenses d'inscription lui furent accordées, et le 12 août 1811, il soutenait sa thèse *sar l'analyse de la matière cérébrale, considérée dans l'homme et dans les animaux*. Dès lors Vauquelin était en règle avec les statuts. Mais son concours n'en fut pas un, car nul n'osa se présenter pour lui disputer une chaire qu'il avait si bien méritée par ses travaux. Il était membre de l'Académie des sciences depuis 1795.

Vauquelin fut nommé le 22 août 1811. Il était déjà professeur de docimasie à l'École des Mines, professeur adjoint de chimie à l'École polytechnique, professeur au Muséum, directeur de l'École de pharmacie. Vauquelin, contrairement à Fourcroy, ne vivait que dans le calme de son laboratoire. Presque toutes les parties du règne animal et du règne végétal ont été étudiées par Vauquelin, avec une netteté d'esprit et une précision que les travaux ultérieurs n'ont fait que confirmer.

Le décret du 21 novembre 1822 lui enleva sa chaire. Il supporta avec une philosophique résignation cette disgrâce imméritée. Ses concitoyens l'en dédommagèrent en l'envoyant, en 1827, à la Chambre des députés, et le Gouvernement, paraît-il, se disposait à le rappeler à l'enseignement, lorsqu'il succombait dans son pays natal, à l'âge de 66 ans.

L'ordonnance royale du 2 février 1823, portant réorganisation de la Faculté de médecine, divisa la chaire de chimie et de pharmacie, qui fut partagée en chaire de chimie médicale et en chaire de pharmacologie. Orfila, qui avait été nommé professeur de médecine légale le 1er mars 1819, fut appelé à la nouvelle chaire de chimie. Orfila portait dans ses leçons toute son ardeur, toute sa verve méridionales. La Révolution de 1830 ne l'atteignit pas.

A la mort de Deyeux, en 1837, une modification fut faite dans l'enseignement de la chimie. Un arrêté ministériel du 14 juillet 1837 porta que la chaire de pharmacologie prendrait le titre de chaire de chimie organique et de pharmacie. Cette chaire fut alors mise au concours, et quatre candidats se présentèrent; c'étaient Baudrimont, Bouchardat, Bussy et Dumas.

Le jury était composé de : Orfila, président; Pelletan, Richard, Broussais, Adelon, Cloquet, Bouillaud, Marjolin, professeurs (Fouquier, suppléant); Boutron, Mérat, Caventou, Robiquet, académiciens (De Lens, suppléant).

Ce remarquable concours s'ouvrit le 1[er] février 1838. Le sujet de la composition écrite fut : *Des bases salifiables organiques sous les rapports pharmaceutique et chimique.*

Comme leçon orale, après vingt-quatre heures de préparation, les candidats eurent à traiter :

Bouchardat : *Des huiles essentielles sous les rapports chimique et pharmaceutique.*

Baudrimont : *De la fermentation alcoolique et de l'alcool sous les rapports chimique et pharmaceutique ;*

Bussy : *Des corps gras sous les rapports chimique et pharmaceutique ;*

Dumas : *Des sucres sous les rapports chimique et pharmaceutique.*

Dans la deuxième leçon orale, après trois heures de préparation, les sujets suivants échurent aux candidats :

Dumas et Bussy : *Le lait sous les rapports chimique et pharmaceutique ;*

Bouchardat et Baudrimont : *Sur la gélatine et l'albumine sous les points de vue chimique et pharmaceutique.*

Après les épreuves orales et les épreuves pratiques, les candidats eurent à traiter les sujets de thèses suivants :

Quel est l'état actuel de la chimie organique et quels secours a-t-elle reçus des recherches microscopiques ? (Baudrimont).

Du sang et des diverses altérations qu'il éprouve dans les maladies (Bouchardat).

Des diverses altérations de l'urine dans les maladies et des calculs urinaires (Bussy).

De l'action du calorique sur les corps organiques : application aux opérations pharmaceutiques (Dumas).

Ce concours, après vingt-sept séances, se termina le 26 mars 1838 par la nomination de Dumas, qui avait obtenu le premier rang dans toutes les épreuves, qui était depuis plus de quinze ans répétiteur à l'École polytechnique, professeur à l'École centrale et membre de l'Institut.

Orfila dans sa chaire de chimie médicale, Dumas dans sa chaire de chimie organique, étaient deux brillants professeurs. Si Dumas n'avait pas la mimique expressive d'Orfila, il était servi par une élocution facile, une diction pure, élégante et par une grande habileté dans la démonstration des expériences, qu'on exécutait à son cours. Mais en 1849, Dumas fit comme Fourcroy; il se tourna du côté de la politique, sans cependant abandonner complètement la science, devint sénateur, ministre, et donna sa démission de professeur en 1852.

Outre ses qualités professorales, Dumas était un savant hors ligne. Il combattit le dualisme chimique de Berzélius, qui était adopté par tous les chimistes. C'est Dumas qui établit que le chlore a le pouvoir singulier de s'emparer de l'hydrogène et de le remplacer atome par atome. C'est là le point de départ de la théorie des substitutions et des doctrines qui en découlent; c'est la doctrine de l'École française, et Dumas a été le chef de cette École.

L'enseignement de Dumas a fait époque et, outre de nombreux mémoires, il a publié un *Traité de chimie appliquée aux arts* (1825-1845), des *Leçons de philosophie chimique* (1837), une *Chimie physiologique et médicale* (1846), un *Essai de statique chimique des êtres organisés,* qui fut une leçon de clôture, le 20 août 1841.

Orfila était alors le médecin légiste en renom. C'était presque toujours à lui qu'étaient confiées les expertises médico-légales. Ses cours s'en ressentaient un peu, et toutes les fois qu'il traitait d'un corps vénéneux, il l'étudiait toujours sous le rapport de la toxicologie. Ses leçons étaient d'une clarté telle, qu'on croyait alors que la chimie avait dit son dernier mot et était une science faite. Ses successeurs ont fait voir combien on se trompait.

Orfila est mort le 12 mars 1853.

Dumas avait été suppléé par Wurtz. Lorsqu'il eut donné sa démission, la Faculté, aux termes du décret du 10 mars 1852, fut invitée à présenter trois candidats, qui furent : Wurtz, Favre et Lecanu.

Un décret du 2 février 1853 nomma Wurtz professeur de chimie organique et pharmacie. Sa nomination fut favorablement accueillie par la jeunesse des écoles, qui retrouva chez lui l'ardeur, la pétulance d'Orfila jointes à la netteté, à la précision, à l'habileté de Dumas. Wurtz se plaça bientôt à la tête des chimistes français.

La Faculté reconnut la nécessité de ne pas scinder l'enseignement de la chimie, de confier à un seul professeur la chaire de chimie organique et minérale et à un autre professeur la chaire de pharmacie. Napoléon, après avoir consulté la Faculté, rendit, le 10 décembre 1853, le décret suivant :

Art. 1er. La chaire de chimie médicale de la Faculté de médecine de Paris est et demeure supprimée.

Une chaire de pharmacie est créée à ladite Faculté.

Art. 2. La chaire de chimie organique prendra à l'avenir le titre de chaire de chimie organique et de chimie minérale.

Wurtz fut chargé de cet enseignement. Esprit original, toujours à la recherche de l'inconnu, chercheur infatigable, il fut, après Dumas, un des chefs de la théorie atomique, qui a été la base de toutes les découvertes, de toutes les synthèses opérées dans la seconde moitié de ce siècle. Sa parole enflammée, singulière, originale, ne tardait pas à captiver et à convaincre ses auditeurs.

Wurtz a laissé de nombreux écrits, parmi lesquels il faut citer ses *Leçons de philosophie chimique* (1864); ses *Traités de chimie médicale, moderne, biologique*, et enfin le *Dictionnaire de chimie pure et appliquée* (1869-1878).

Il est mort le 12 mai 1884.

Le 30 juillet 1884, Armand Gautier fut appelé à remplacer Wurtz. Il avait été déjà chargé par Sainte-Claire-Deville de la sous-direction de son laboratoire des Hautes-Études à la Sorbonne (1869) et par Wurtz, de la direction du laboratoire de chimie biologique, créé pour lui, en 1874, à la Faculté. Il avait déjà montré ses qualités

dans ses publications nombreuses et dans ses cours complémentaires, faits à la Faculté des sciences de Clermont-Ferrand d'abord, puis à la Sorbonne et à la Faculté de médecine, dont il était agrégé depuis 1879. Le talent et la clarté d'exposition de Gautier l'ont fait apprécier aussi bien dans ses livres que dans son enseignement.

Gautier, quoique ancien élève de Montpellier, où ces théories n'étaient pas en honneur, a continué les théories atomiques de Wurtz, auprès duquel il s'est perfectionné.

Il s'est efforcé de chercher l'accord existant entre les théories atomiques, les théories physiques de Berthollet et thermodynamiques modernes de Berthelot. Mais sa caractéristique, c'est la forme pratique à la fois et élevée de son enseignement, qui, appuyé sur les théories générales de la physique moderne, passe de l'étude de l'air respirable, des eaux potables et minérales, des sels médicamenteux et vénéneux aux hautes conceptions de la thermodynamique ou de la physiologie générale.

En chimie organique, on doit à Gautier la découverte des carbylamines, classe de composés tout à fait inattendus. On lui doit aussi des travaux sur les tanins, les catéchines, les matières colorantes végétales. Ses recherches sur les ptomaïnes, dont Selmi et lui se partagent la découverte, sont connues de tout le monde : il a montré depuis que les tissus des animaux vivent en partie anaérobiquement et produisent aussi des bases analogues aux ptomaïnes, les leucomaïnes, qui ont été les précurseurs des toxines actuelles. Gautier est encore auteur de nombreux travaux sur l'hygiène, les eaux potables, les vins, etc.

Ses principaux ouvrages sont : *Traité de chimie appliquée à la physiologie* (1874); *Cours de chimie minérale organique, biologique* (1887-1895); *Le cuivre et le plomb au point de vue de l'hygiène et de l'industrie* (1883); *La chimie de la cellule vivante* (1894); *La sophistication des vins* (1877), etc.

Les travaux de Gautier l'ont conduit à l'Institut en 1889, où il a remplacé Chevreul.

TABLEAU CHRONOLOGIQUE.

CHIMIE MÉDICALE.

Fourcroy	1795-1809	Vauquelin	1811-1822
Vacante	1809-1811	Orfila	1823-1853

CHIMIE ORGANIQUE.

Dumas	1838-1852

CHIMIE ORGANIQUE ET MINÉRALE.

Wurtz	1853-1884	Gautier	1884-....

CHAPITRE VI.

CHAIRE D'HISTOIRE NATURELLE MÉDICALE.

Cette chaire fut subdivisée, dès sa création, en chaire de matière médicale et en chaire de botanique. La chaire de matière médicale fut donnée à Peyrilhe et celle de botanique à Louis-Claude-Marie Richard.

Peyrilhe était docteur de la Faculté de Toulouse, et s'était fait recevoir maître en chirurgie à Paris, le 6 août 1768. Il s'était fait connaître par son érudition et son goût pour la littérature médicale, et il avait commencé en 1774, en collaboration avec Dujardin, la publication d'une *Histoire de la chirurgie*, dont deux volumes seulement furent imprimés. Il s'occupait plus de botanique, de chimie, d'histoire naturelle que de chirurgie, et lorsque, par un édit du mois de décembre 1775, Louis XVI créa une chaire de chimie chirurgicale au Collège de chirurgie[1], Peyrilhe y fut appelé et son cours fut très suivi. Les succès de cet enseignement l'avaient fait désigner à l'École de santé pour la chaire de matière médicale qu'il occupa d'une façon assez irrégulière, à cause de sa mauvaise santé, qui le mettait assez souvent dans l'obligation d'aller séjourner quelque temps dans le Midi, où il mourut en 1804, à Grenade-sur-Garonne. Il a laissé son nom à deux préparations officinales, un élixir antiscrofuleux et un sirop sudorifique.

[1] Corlieu, *L'Enseignement au Collège de chirurgie*, Paris, 1890, p. 43.

Plusieurs candidats se mirent sur les rangs pour le remplacer, mais tous se retirèrent devant Antoine-Laurent DE JUSSIEU, qui s'était fait connaître par sa classification des plantes exposée dans *Genera plantarum*, et qui fut présenté par l'assemblée des professeurs le 15 germinal an XII (6 avril 1804). Son enseignement eut beaucoup de succès et « une fois professeur, il prit pour base de ses leçons le principe fécond de l'accord des propriétés des plantes avec leurs affinités botaniques[1] ». Il garda sa chaire jusqu'en 1822, fut au nombre des professeurs mis à la retraite par l'ordonnance royale du 2 février 1823 et ne profita pas de l'ordonnance royale du 5 octobre 1830 qui le réintégrait dans la chaire dont il avait été dépossédé. Il avait alors 82 ans.

En 1823, la chaire de matière médicale fut réunie à celle de thérapeutique.

La chaire de botanique avait été donnée dès l'organisation de l'École de santé à Louis-Claude-Marie RICHARD. Le nouveau professeur n'avait aucun titre officiel, n'était ni docteur, ni pharmacien. Fils d'un jardinier du parc de Versailles, il avait beaucoup voyagé, à la recherche de plantes inconnues dans nos pays. Il avait fait une riche provision d'espèces et, après une douzaine d'années d'absence, il revint à Paris en 1789. Nommé professeur de botanique en 1795, il suivit scrupuleusement le programme dressé par Fourcroy, organisa le jardin botanique installé dans le jardin du couvent des Cordeliers. Il faisait sa leçon théorique dans l'amphithéâtre de l'École de santé, et ses leçons pratiques dans le jardin botanique, organisé selon la classification de Linné. Richard a peu écrit, et il est mort le 7 juin 1821. Il aurait désiré laisser sa chaire à son fils, Achille Richard, et, à son lit de mort, il pria son collègue De Jussieu, professeur de matière médicale, de ne pas passer à la chaire de botanique.

La Faculté ne pensa pas ainsi; elle laissa De Jussieu à la chaire de matière médicale, et présenta Alibert, qui fut nommé le 9 août 1821.

[1] Flourens, *Recueil des Éloges historiques*, t. II, p. 141.

Alibert ne convenait guère à cette chaire, dans laquelle il ne parut que nominativement, car l'année suivante, la Faculté fut dissoute et elle fut réorganisée en 1823. La chaire de botanique prit le titre de chaire d'histoire naturelle médicale, et un décret du 2 février 1823 y nomma Clarion.

Clarion avait été pharmacien de l'Empereur en 1805 et directeur de la pharmacie du château de Saint-Cloud. En 1819 il avait été nommé professeur adjoint de botanique à l'École de pharmacie. Ses opinions avaient changé avec la politique. Excellent homme au fond, mais professeur froid et monotone, Clarion occupa sa chaire jusqu'en 1830. A ses leçons du lundi et du vendredi, il exposait les différents systèmes de botanique, et le mercredi il faisait des conférences d'application dans le jardin de la Faculté. Le jeudi et le dimanche avaient lieu les herborisations. L'ordonnance royale du 5 octobre 1830 le destitua avec huit de ses collègues, et sa chaire fut mise au concours, qui venait d'être rétabli.

L'ouverture du concours fut fixée au 2 avril 1831, et trois candidats se présentèrent, Achille Richard, Foy et Foureau de Beauregard.

Les juges furent, du côté de la Faculté de médecine, Pelletan, Orfila, Cruveilhier, Desgenettes, Adelon, Deyeux, Alibert et Roux (Richerand et Andral, suppléants). Du côté de la Faculté des sciences, Desfontaines, Geoffroy Saint-Hilaire, Beudant et De Mirbel (Constant Prévost, suppléant).

Dès le 4 avril, Foureau de Beauregard, qui avait 60 ans, se retira du concours, et Foy écrivait au président la lettre suivante :

Monsieur le Président,

Le jury supplémentaire n'étant pas en nombre égal à celui de Messieurs les professeurs de la Faculté, j'ai l'honneur de vous prévenir que je me retire du concours pour la chaire d'histoire naturelle.

Agréez, etc.

Achille Richard se trouvait donc le seul candidat; aussi ce concours n'en fut-il pas un, puisqu'il n'y avait pas de concurrents.

L'épreuve écrite consista en une question de minéralogie : *Faire connaître les principales classifications minéralogiques et l'esprit qui leur a servi de base.*

La première leçon orale, après vingt-quatre heures de préparation, fut une question de zoologie : *De la classification des animaux.*

La deuxième leçon orale, après trois heures de préparation, fut une question de botanique : *Exposer les caractères de la famille des Renonculacées.*

Le sujet de la thèse fut : *Esquisse d'un cours d'histoire naturelle médicale.*

Les titres antérieurs de Richard consistaient dans la publication de plusieurs mémoires présentés à l'Institut sur la botanique, entre autres son important mémoire sur les Rubiacées, en un cours public de botanique, en une suppléance de Desfontaines dans la chaire de botanique de la Faculté des sciences. Il avait été nommé aide-démonstrateur de botanique à la Faculté en 1817, et il était aide-naturaliste au Muséum.

A la neuvième séance, le 11 avril, il obtint 12 voix sur 12 votants, et un décret du 22 avril 1831 nomma Achille Richard professeur d'histoire naturelle médicale. Il occupa sa chaire jusqu'à sa mort, le 5 octobre 1852.

Il avait publié : *Nouveaux éléments de botanique appliquée à la médecine* (1819). Dans une nouvelle édition, il y ajouta la physiologie végétale; en 1823 parut son *Traité de botanique médicale*, en deux volumes. Les *Nouveaux éléments de botanique médicale* furent pendant longtemps le livre classique des étudiants.

Richard était un professeur excellent, méthodique, à la parole facile, s'enthousiasmant quelquefois, surtout quand il parlait de la taxonomie, bienveillant, aux manières distinguées et aimé des élèves.

Plusieurs candidats se présentèrent pour succéder à Richard, entre

autres Charles Martins, agrégé de la Faculté de Paris, qui avait déjà suppléé plusieurs fois Richard et qui était très connu par ses *Étapes d'un naturaliste*, du Spitzberg au Sahara. Mais un décret du 30 avril 1853, signé Fortoul, nomma comme professeur, Moquin-Tandon, qui était professeur à la Faculté des sciences de Toulouse et au Jardin des plantes de cette ville, et, par compensation, Charles Martins fut nommé professeur d'histoire naturelle à la Faculté de médecine de Montpellier.

Moquin-Tandon était connu par sa *Monographie des Hirudinées* (1826), par le *Dédoublement des organes végétaux* (1826) qui étaient ses thèses de doctorat ès sciences, par ses *Éléments de tératologie végétale* (1841), par la *Monographie des Chénopodées* (1840). Depuis son entrée à la Faculté de Paris, il avait publié l'*Histoire naturelle des mollusques terrestres et fluviatiles de France* (1855), des *Éléments de zoologie médicale*, *de botanique médicale*, etc.

Moquin-Tandon occupa sa chaire avec distinction. C'était un homme d'un caractère droit, ennemi des privilèges d'aucune sorte, ennemi du favoritisme, méprisant l'adulation, ne demandant rien qu'au travail; esprit séduisant, physionomie ouverte, d'une bonhomie qui n'était pas sans malice, tel était Moquin-Tandon. Ses leçons, bien préparées, étaient faites avec une verve méridionale, et sa voix toute musicale se prêtait à l'expression de sa pensée. Il y avait en lui du savant, de l'artiste, du poète et de l'écrivain[1].

Deux candidats se présentèrent pour la chaire de Moquin-Tandon : Baillon et De Seynes. Présenté en première ligne, Baillon fut nommé le 22 novembre 1863. Il avait été reçu le premier au concours de l'internat en 1853, avait obtenu la médaille de l'internat, le grand prix de l'École pratique, avait été nommé le premier au concours d'agrégation en 1857, était docteur ès sciences depuis 1858, avait fait un cours de botanique à l'École pratique en 1862, et avait suppléé

[1] *Éloge de Moquin-Tandon*, par Baillon, séance de rentrée de la Faculté, 1864.

le professeur Moquin-Tandon en 1863. Il avait fait ses preuves dans l'enseignement et avait déjà publié, outre ses deux thèses sur les *Aurantiacées* et sur les *Euphorbiacées*, des *Recherches organographiques sur la fleur femelle des conifères* (1860), sur l'*Organisation, le développement et l'anatomie des Caprifoliacées* (1861). Depuis sa nomination, Baillon a encore publié *Adansonia*, recueil périodique d'observations botaniques (1860-1873); *Histoire des plantes* (1867-1891); *Dictionnaire de botanique* (1876-1891); *Traité de botanique médicale phanérogamique* (1883); *Le Jardin botanique de la Faculté de médecine de Paris* (1884); *Iconographie de la flore française* (1886); *Traité de botanique médicale cryptogamique* (1889); les *Herborisations parisiennes*, etc.

JARDIN BOTANIQUE.

Aussi loin que nous puissions remonter dans l'histoire de notre Faculté, nous y trouvons l'existence d'un jardin botanique, bien primitif, il est vrai, et consistant, au XVe siècle, en quelques toises de terrain attenant à l'École de médecine de la rue de la Bûcherie et dans lequel on pénétrait par la rue des Rats ou rue de l'hôtel Colbert et entretenu aux frais des bacheliers, qui payaient chacun dix-huit sous par an. Plus tard, quelques docteurs-régents entretinrent à leurs frais, en dehors des murs de la ville, des jardins particuliers dans lesquels les élèves étudièrent la botanique[1]. Mais peu à peu ces jardins furent abandonnés, et c'est au Jardin du Roi qu'on apprit cette branche des sciences naturelles. Mais à la création de l'École de santé, on décida de former un jardin botanique (séance du 27 nivôse an III), et, en 1798, le professeur Claude Richard fit planter le jardin dans l'enclos du couvent des Cordeliers. Les plantes furent rangées selon le système sexuel un peu modifié. Le jardinier en chef, Denis Marthe, publia en 1801 le catalogue du Jardin médical de Paris. Poiteau, qui succéda à Marthe en 1814, publia en 1816 un petit volume in-12 de

[1] Corlieu, *L'ancienne Faculté de médecine*, 1877, p. 138.

278 pages, ayant pour titre : *Le Jardin botanique de l'École de médecine*, dans lequel les plantes sont divisées en vingt-cinq classes : les vingt-quatre premières classes comprennent les plantes ayant les organes sexuels existants; la vingt-cinquième comprenait les agamies ou fougères.

Une loi du 27 germinal an VI (16 avril 1798) avait affecté les terrains situés dans le Jardin du Luxembourg à la formation de pépinières nationales, mais les études pratiques de botanique continuaient à avoir lieu dans le jardin de l'ancien couvent des Cordeliers.

Le prolongement de la rue Racine, en 1834, prit une partie de ce jardin. Une ordonnance royale du 4 juillet 1834 mit la partie Est du jardin du Luxembourg à la disposition de la Faculté de médecine, pour y transporter son Jardin botanique, et affecta la partie Ouest au service du Muséum, comme annexe de cet établissement.

Mais en 1869, le Jardin du Luxembourg fut mutilé par le percement de rues nouvelles, et le Jardin botanique de la Faculté fut supprimé et reporté rue Cuvier, n° 12, en face du Muséum. Le professeur Baillon en a été l'organisateur et il y a réuni plus de 2,000 espèces appartenant à 300 familles[1]. Il a successivement introduit dans les serres et dans l'École de pleine terre un grand nombre de plantes utiles; le jardin est trop petit pour contenir autre chose que les végétaux relatifs à la thérapeutique et les espèces vénéneuses et alimentaires. Elles sont classées suivant une méthode nouvelle qui respecte les affinités multiples. Depuis sa nomination, Baillon dirigeait, tous les dimanches, dans les environs de Paris, des herborisations qui étaient très suivies.

Il est mort le 18 juillet 1895.

[1] Baillon, *Le Jardin botanique de la Faculté de médecine*, 1884.

TABLEAU CHRONOLOGIQUE.

MATIÈRE MÉDICALE.

Peyrilhe.........	1795-1804	De Jussieu.......	1804-1822

BOTANIQUE.

Richard (L.-C.-M.).	1795-1821	Alibert..........	1821-1822

HISTOIRE NATURELLE MÉDICALE.

Clarion.........	1823-1830	Moquin-Tandon...	1853-1863
Richard.........	1831-1852	Baillon.........	1863-1895

CHAPITRE VII.

CHAIRE DE PATHOLOGIE ET DE THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALES.

Après la Révolution de juillet 1830, la Commission nommée par le Ministre de l'instruction publique, Victor de Broglie, pour examiner les questions relatives à l'organisation nouvelle de la Faculté de médecine, avait demandé la création de cinq nouvelles chaires, dont une de pathologie et de thérapeutique générales. Ce fut la seule qu'on obtint.

Cette chaire fut créée par un décret du 16 février 1831, et un autre décret du 30 avril y nommait Broussais.

Broussais s'était déjà fait connaître par son *Histoire des phlegmasies chroniques* (1808), ouvrage magistral qui contient toute la doctrine de la médecine physiologique, par son *Examen de la doctrine médicale généralement adoptée* (1816), sorte de pamphlet d'une violence incomparable. Il avait été nommé, en 1814, médecin en second de l'hôpital militaire du Val-de-Grâce, et médecin en chef en 1820; il avait été compris parmi les membres de l'Académie de médecine, dès sa fondation en 1820.

Pinel était parti de ce principe : « Étant donné une maladie, la classer à son rang »; c'était la nosologie philosophique. Une autre école était venue, disant : « Étant donné une maladie, en déterminer le siège »; c'était l'école anatomo-pathologique. Broussais posa autrement la question et dit : « Étant donné une maladie, en déterminer la nature ». Il appela son école la *doctrine physiologique*.

Broussais avait commencé une lutte des plus ardentes contre la nosographie philosophique de Pinel; il avait démontré la fausseté de la

doctrine de l'essentialité des fièvres, et faisait au Val-de-Grâce et dans son amphithéâtre particulier de la rue des Grès, aujourd'hui rue Cujas, des cours qui passionnaient la foule des étudiants. Il faisait une guerre ardente aux vieux préjugés rétrogrades, se posait comme un libérateur en médecine, comme un homme de progrès, ennemi de la routine. Il ne voyait partout que phlegmasies; saignées, sangsues, délayants étaient ses grands moyens thérapeutiques. Le vent d'émancipation qui avait soufflé en 1830 lui avait été favorable, et le professeur libre devint le professeur officiel. Ce lutteur ardent, irascible, violent, qui provoquait l'enthousiasme par ses sarcasmes, par ses airs dédaigneux, par sa passion, qui avait subjugué pendant un moment toute l'Europe médicale, était un polémiste redoutable dans l'opposition : la nomination ministérielle l'amoindrit, l'ancien tribun perdit son prestige.

L'extérieur de Broussais respirait la vie, la bravoure, l'assurance. « Carrure herculéenne, larges et fortes épaules, encolure de taureau, tête énorme, front large, haut et carré, nez fin, aux narines ouvertes, bouche éloquente et dédaigneuse, menton puissant, joues pleines, et deux yeux vifs, brillants comme la flamme, surmontés de sourcils épais et touffus, qui donnent un puissant relief à cette physionomie originale. Une chevelure abondante couronne cette grande et belle figure, où l'intelligence et la volonté rayonnent, avec la sérénité d'une nature qui ne connut jamais la peur. Les traits fins manquent, et la distinction qui les accompagne; mais la force, la vitalité, le courage, l'amour de la domination et de la victoire éclatent sur ce mâle visage[1] ». Tel était l'homme qui pendant trente ans agita le monde médical, fonda une école, et fut l'un des plus puissants lutteurs qu'ait vus la Faculté de Paris depuis sa fondation, c'est-à-dire depuis cent ans.

Broussais était membre de l'Institut (Académie des sciences morales et politiques) depuis 1832; il quitta le Val-de-Grâce en 1836 et

[1] Guardia, *Histoire de la médecine*, p. 238.

mourut dans la nuit du 16 au 17 novembre 1838, à sa campagne de Vitry, d'une affection organique du rectum.

Outre les ouvrages cités précédemment, Broussais a encore publié : *De l'irritation et de la folie* (1828), *Traité de physiologie appliquée à la pathologie* (1836), *Cours de pathologie et de thérapeutique générales* (1835), *Cours de phrénologie* (1836), etc. On retrouve Broussais tout entier dans les *Annales de médecine physiologique*, qu'il rédigea pendant treize ans, de 1822 à 1834, et qui forment vingt-six volumes in-8°.

Andral, qui avait été nommé professeur d'hygiène le 3 janvier 1828, avait remplacé en 1830 Fouquier dans la chaire de pathologie interne. A la mort de Broussais, il obtint par permutation la chaire de pathologie générale.

Andral avait une grande popularité; son cours eut beaucoup de succès. Il ne se laissait pas entraîner par des théories hasardées, se tenant également éloigné de Brown et de Broussais, et il faisait entrer dans la genèse de l'anatomie pathologique, non pas la diminution ou l'augmentation des propriétés vitales, mais leur perversion. Il avait, pour ainsi dire, créé l'éclectisme médical. Outre sa *Clinique médicale*, recueil d'observations prises dans le service de Lerminier, à la Charité, son *Cours de pathologie interne*, son *Précis d'anatomie pathologique*, Andral avait fait, avec Gavarret, dès 1840, des études sur l'hématologie pathologique, et il avait poursuivi les altérations jusque dans les humeurs. On compta les hématies ou globules rouges; on fixa le nombre des globules blancs et on alla à la recherche des bactéries et des bactéridies. Andral poursuivait ainsi les lésions jusque dans les éléments anatomiques eux-mêmes, démontrant que les modifications du sang amènent la modification des solides. Andral a fondé l'humorisme moderne scientifique.

En 1852, il se proposa, dans son cours de pathologie générale, d'étudier l'histoire de la médecine à son berceau, et il analysa avec compétence Hippocrate et Galien. Il s'arrêta là : ses leçons ont été re-

cueillies et publiées dans l'*Union médicale*[1] par le docteur Tartivel. « Sa parole était grave sans froideur, chaleureuse sans être déclamatoire, sobre sans sécheresse, élevée sans être obscure, convaincue, sans être celle d'un systématique. Par-dessus tout, elle avait l'autorité et commandait le respect : elle était l'image de son caractère éminemment digne, sérieux et bienveillant. Fuyant toute vaine et bruyante popularité, il réunissait autour de sa chaire un auditoire d'élite, sincèrement respectueux, qui savait tout ce que valait l'enseignement qu'il venait recueillir[2] ».

Retiré à la campagne, où il aimait à donner gratuitement ses conseils aux pauvres malades, il est mort le 13 février 1876, d'une affection cardiaque ancienne, compliquée de bronchite, à l'âge de 79 ans.

Andral a joui d'une grande réputation comme praticien : il était estimé comme professeur. C'était un homme de haute stature, dont la gravité était tempérée par une grande bienveillance, et qui a dignement occupé sa chaire pendant vingt-sept ans. A l'âge de 69 ans, en 1866, il demanda et obtint sa mise à la retraite avec le titre de professeur honoraire.

Andral eut pour successeur Lasègue[3]. Présenté en première ligne contre Chauffard, il fut nommé par décret impérial du 9 février 1867. Il ne garda sa chaire que deux ans, pour passer, au mois de décembre 1869, à la chaire de clinique médicale de l'hôpital de la Pitié.

Présenté contre Potain, Chauffard fut nommé le 18 mai 1870. Fils d'un médecin distingué d'Avignon, Chauffard était retourné dans son pays natal, exercer la médecine près de son père. Après dix ans de séjour en province, il revint à Paris, concourut pour l'agrégation, où il obtint le premier rang. Chauffard suppléa le professeur Andral en 1860-1861. Sa thèse de doctorat (*Essai sur les doctrines médicales*) indiquait les tendances de son esprit généralisateur. Il se montra comme

[1] *Union médicale*, 1852-1853. — [2] Chauffard, *Andral : La médecine française de 1820 à 1830*, p. 10. — [3] Voir : *Chaires de clinique médicale*, chap. xix.

un représentant fervent du vitalisme, opinion qui n'était pas celle de la Faculté de Paris. Aussi ne compta-t-il guère que des adversaires scientifiques parmi ses collègues, mais qui estimaient en lui l'homme de convictions profondes, au caractère droit et loyal.

Chauffard avait affirmé ses opinions dans tous ses écrits, dans les *Principes de pathologie générale* (1862), dans les *Fragments de critique médicale* (1864), dans les *Vérités traditionnelles en médecine* (1871), dans *Andral : La médecine française de 1820 à 1830* (1877).

Il inaugura son cours le 6 novembre 1871. L'époque était mal choisie. Les esprits étaient encore en fermentation au lendemain des douloureux événements de 1870-1871 ; on n'avait pas oublié l'ingérance d'un certain parti dans les affaires de la Faculté. Chauffard en fut la victime. Son enseignement un peu abstrait et dogmatique était peu en rapport avec les idées des élèves. Des désordres eurent lieu, et le cours dut être momentanément interrompu. Le calme revint. Le 8 août 1874, Chauffard fut nommé inspecteur général des Facultés et Écoles de médecine, en remplacement de Denonvilliers. Il est mort subitement de la rupture d'un anévrisme de l'aorte, le 6 février 1879, à l'âge de 56 ans, laissant un fils, agrégé de la Faculté de médecine et médecin des hôpitaux.

La Faculté fit sa présentation dans l'ordre suivant pour la nomination du successeur de Chauffard : Bouchard, Hayem, Lécorché. Le 21 juin 1879, un décret ministériel nommait Bouchard professeur de pathologie et de thérapeutique générales. Reçu le premier au concours de l'internat en 1862, agrégé en 1869, Bouchard s'était fait connaître par un important mémoire *sur la pellagre* (1862), et par sa thèse de doctorat (*Études sur quelques points de la pathogénie des hémorragies cérébrales*).

L'œuvre de Bouchard est considérable. Son livre sur les *Maladies par ralentissement de la nutrition*, paru en 1882, a eu un grand retentissement. Il faut y joindre les *Leçons sur les auto-intoxications* (1886), la *Thérapeutique des maladies infectieuses* (1889), l'*Essai d'une théorie de*

l'infection (1890), *Les microbes pathogènes* (1892), etc. Les travaux originaux de Bouchard lui ont ouvert les portes de l'Institut en 1893.

TABLEAU CHRONOLOGIQUE.

Broussais	1831-1838	Chauffard	1870-1879
Andral	1838-1866	Bouchard	1879-....
Lasègue	1867-1869		

CHAPITRE VIII.

CHAIRES DE PATHOLOGIE MÉDICALE.

Le premier professeur de pathologie médicale fut François DOUBLET, docteur-régent de l'ancienne Faculté, médecin de l'hôpital de la Charité Saint-Sulpice[1], petit hôpital de cent lits, fondé en 1779 et affecté aux pauvres malades des paroisses de Saint-Sulpice et du Gros-Caillou. Nommé, lors de la création de l'École de santé, Doublet ne fit que paraître dans sa chaire, car il est mort le 5 juin 1795.

Il avait pour collègue et adjoint BOURDIER DE LA MOULIÈRE, également docteur-régent de l'ancienne Faculté et médecin de l'Hôtel-Dieu. Sa chaire était affectée à l'étude des maladies en général et son enseignement était très suivi. Il garda sa chaire jusqu'en 1818, pour passer à la clinique de perfectionnement.

A la mort de Doublet, PINEL, adjoint de physique, fut nommé professeur de pathologie médicale, le 20 juin 1795. Pinel voulut apporter dans la médecine la précision des sciences mathématiques, et l'ouvrage qu'il publia en 1798, sous le titre de *Nosographie philosophique,* fut pendant un quart de siècle le code des médecins français. Pinel avait formé une école qui était un peu en rivalité avec celle à la tête de laquelle se trouvait Corvisart. Corvisart procédait par les sens; Pinel procédait par induction.

[1] Aujourd'hui Necker.

Lorsque la Faculté de Paris fut dissoute par l'ordonnance du 21 novembre 1822, Pinel fut mis à la retraite. Il mourut le 26 octobre 1826, d'une hémorragie cérébrale, à l'âge de 81 ans.

Pinel n'avait pas le don de la parole; il était causeur plutôt qu'orateur, et ses leçons au lit de ses malades étaient plus profitables que son cours à la Faculté. C'est surtout comme aliéniste que Pinel a laissé un nom impérissable[1].

Le passage de Bourdier de la Moulière à la clinique de perfectionnement, en 1818, laissa vacante sa chaire de pathologie médicale qui fut donnée par permutation à Duméril, qui fut nommé le 30 octobre 1818.

A la dissolution de la Faculté, Pinel et Duméril étaient les deux professeurs de pathologie médicale. Pinel ayant été mis à la retraite et Duméril ayant quitté sa chaire pour celle de physiologie, le coup d'état médical de 1822-1823 nomma deux nouveaux professeurs, Fouquier et Fizeau.

Fouquier n'était pas nouveau dans l'enseignement, car il appartenait à la Faculté depuis 1820 comme professeur de clinique de perfectionnement. Mais cette chaire ayant été supprimée en 1823, il passa à celle de pathologie médicale. Comme professeur de pathologie, Fouquier fut un maître estimé et suivi, scrupuleux observateur de ses devoirs, inspirant à tous le respect et l'estime. Après la Révolution de 1830, il passa à la clinique médicale de la Charité.

Fizeau s'était fait connaître pour avoir travaillé de 1802 à 1806 au quatrième volume de l'*Anatomie* de Bichat : il était un des collaborateurs actifs du *Journal de médecine* de Corvisart, Leroux et Boyer. De 1804 à 1816, il avait fait un cours particulier de pathologie interne

[1] Voir 3e partie, chap. v.

avec beaucoup de succès; il était médecin de l'hospice des Quinze-Vingts et très lié avec Laënnec. Il occupa sa chaire jusqu'en 1830, où il fut révoqué.

La Révolution de 1830 rappela Duméril dans sa chaire de pathologie médicale, qu'il garda jusqu'à sa mort, en 1860, non sans avoir tenté, en 1838, de passer à la chaire de thérapeutique.

Duméril avait pour collègue ANDRAL, qui était agrégé depuis 1824, et dont l'enseignement à l'École pratique avait eu beaucoup de succès. En 1828, il avait été nommé à la chaire d'hygiène; après la Révolution de 1830, il passa par permutation à la chaire de pathologie médicale, qu'il conserva jusqu'à la mort de Broussais, pour prendre la chaire de pathologie générale (1839).

Le passage d'Andral à cette chaire laissait vacante une chaire de pathologie médicale qui, pour la première fois, allait être disputée au concours, et pour laquelle se présentèrent douze candidats, qui étaient : Casimir Broussais, Cazenave, Combette, Dalmas, Dubois d'Amiens, Gendrin, Gibert, Guillot, Hourmann, Legroux, Piorry et Requin.

Les juges étaient les professeurs Duméril, président; Andral, Chomel, Cruveilhier, Dubois, Fouquier, Gerdy, Trousseau et les académiciens Roche, Bally, Honoré et Rayer.

La première séance eut lieu le 9 novembre 1839.

A l'exception de Gendrin, ils étaient tous agrégés et ils s'étaient déjà presque tous trouvés en présence, soit dans les concours pour l'agrégation, ou pour les chaires de clinique interne en 1831 et en 1833, d'hygiène en 1838, et de matière médicale en 1839. La lutte allait être vive, car quelques-uns se présentaient avec des titres considérables.

Le 13 novembre 1839, les concurrents eurent pour question écrite : *La fièvre.*

Le 26 novembre commença la première épreuve orale, après vingt-

quatre heures de préparation. Les candidats eurent à traiter les questions suivantes :

De la suppuration et du pus (Cazenave).
Du vomissement (Dubois).
Des phénomènes sympathiques dans les maladies (Guillot).
Des affections rhumatismales et goutteuses (Combette).
De la paralysie (Gendrin).
Des convulsions (Hourmann).
Des névroses (Gibert).
Des fièvres éruptives en général (Legroux).
Des tubercules (Piorry).
De la fièvre puerpérale (Requin).
Du délire (Broussais).
Des entozoaires chez l'homme sous le rapport pathologique (Dalmas).

Pour la seconde épreuve orale, après trois heures de préparation, les questions suivantes furent traitées par les candidats :

De l'hémoptysie (Cazenave et Dubois).
Des rétrécissements et occlusions des intestins (Gendrin et Combette).
De la métrorragie (Legroux et Piorry).
De l'asthme (Requin et Dalmas).
De l'urine dans les maladies (Gibert et Guillot).
De la gangrène (Broussais et Hourmann).

Pour les thèses, les candidats tirèrent les sujets suivants :

De la statistique appliquée à la pathologie et à la thérapeutique (Broussais).
La révulsion et la dérivation (Cazenave).
De l'hydropisie (Combette).
Des métastases (Dalmas).
De la fluxion et de la congestion (Dubois).
De l'influence des âges sur les maladies (Gendrin).

Des altérations du sang dans les maladies (Gibert).
De l'influence de l'anatomie pathologique sur la thérapeutique (Guillot).
De la périodicité dans les maladies (Hourmann).
De la spécificité dans les maladies (Legroux).
De l'hérédité dans les maladies (Piorry).
Des prodromes (Requin).

La séance du 21 février fut consacrée à l'appréciation des titres scientifiques des candidats, et le 26 février eut lieu le vote définitif.

Bien que quelques candidats eussent compris que la lutte était pour eux sans espoir de succès, il n'y eut cependant aucune défaillance pendant les quatre mois qu'a duré ce concours. Quoique Gendrin ait tenu la tête dans l'ensemble des épreuves, il n'eut aucune voix. Au ballottage, il y eut égalité de voix entre Piorry et Dubois, et le président Duméril ayant déclaré avoir voté pour Piorry, ce dernier fut élu le 26 février 1840.

Piorry occupa sa chaire jusqu'en 1850, et, le 1er janvier 1851, il passait par permutation à la chaire de clinique interne, vacante par la mort de Fouquier.

Piorry, malgré des bizarreries de caractère, était un homme de grande valeur. Ses travaux scientifiques étaient considérables, et il poussa dans son enseignement et dans son *Traité de médecine pratique*[1] l'organisme jusque dans ses dernières limites : il ne vit que des « organopathies » dans tous les troubles de la santé[2]. Il créa une nomenclature de pathologie iatrique.

Le concours pour la chaire que quittait Piorry fut fixé au 1er mai 1851.

Le jury fut composé des professeurs Bérard, président; Andral, Piorry, Cloquet, Duméril, Trousseau, Rostan, Chomel, Gavarret et

[1] Paris, 1841-1851, 8 vol. — [2] Voir 3e partie, chap. I.

Cruveilhier et des académiciens Bousquet, Bricheteau, Michel Lévy, Patissier et Roche. Les candidats furent Beau, Grisolle, Guillot, Monneret, Requin et Sanson.

La composition écrite eut pour sujet : *De l'intermittence dans les maladies.*

Les questions traitées dans la première leçon orale furent :

De l'état puerpéral (Monneret).
De la tympanite (Guillot).
Des vomiques (Beau).
De l'ictère (Sanson).
De l'anasarque (Grisolle).
Des relations entre les lésions des poumons et celles du cœur (Beau).

Dans la deuxième leçon orale, les questions traitées furent :

De la méningite (Monneret et Guillot).
De la chlorose et de l'anémie (Requin et Sanson).
De la diarrhée (Grisolle et Beau).

Les sujets de thèses furent :

La goutte et le rhumatisme (Monneret).
La lésion, la maladie (Guillot).
De la contagion dans les maladies (Beau).
Des phlegmasies secondaires (Sanson).
Des diathèses (Grisolle).
De la spécificité dans les maladies (Requin).

Rarement la lutte a été aussi chaude, aussi passionnée; car, à part Sanson, les candidats avaient déployé le même esprit scientifique, avaient montré des connaissances aussi étendues, des qualités professorales presque égales. Il fallut sept tours de scrutin pour arriver à un résultat définitif, qui se termina le 28 juin par la nomination de Requin, qui obtint onze voix contre quatre données à Guillot, nomination qui fut confirmée par arrêté ministériel du 17 juillet 1851.

Requin ne fut pas longtemps en possession de sa chaire; il mourut le 31 décembre 1854. Requin était un homme d'une grande érudition, qui avait été formé à l'école de Chomel, et qui avait publié des *Éléments de pathologie médicale* (1843-1863), en 4 volumes.

La période orageuse du concours avait disparu avec le nouveau régime impérial, et la Faculté eut à faire elle-même la présentation du candidat à la chaire. Après plusieurs tours de scrutin, elle porta les trois candidats dans l'ordre suivant : Guillot, Monneret, Beau. Un décret impérial du 4 juillet 1855 nomma Natalis Guillot professeur de pathologie médicale.

Le 14 août 1860 s'éteignait le vieux professeur Duméril, et au mois de novembre de la même année la Faculté fut invitée à dresser sa liste de présentation. Elle proposa Monneret, Beau et Barth, et le 8 décembre 1860, Monneret fut nommé professeur de pathologie médicale.

Comme professeur, Monneret avait un débit froid et monotone, mais ses leçons étaient bien nourries. Il faisait la description succincte de la maladie, laissait peu de place pour les discussions théoriques et, se conformant au vœu manifesté par le Comité d'instruction en 1796, il avait rédigé et fait imprimer le programme de son cours[1], qui devait durer trois années et comprendre environ 162 leçons.

Guillot avait remplacé Rostan en 1864 dans la chaire de clinique médicale. Au mois de novembre, la Faculté dressa sa liste de présentation dans l'ordre suivant : Béhier, Beau, Hérard. Par décret impérial du 15 novembre 1864, Béhier fut nommé professeur de pathologie médicale.

Béhier et Monneret occupèrent les deux chaires de pathologie médicale jusqu'en 1867, et tous les deux demandèrent à permuter

[1] Monneret, *Programme du cours de pathologie interne*, 1861-1863, 3 fascic. in-8°.

leur chaire contre celles de clinique médicale vacantes par la mort de Grisolle et de Guillot. L'autorisation fut accordée et la Faculté eut à pourvoir à leur remplacement.

Le 19 janvier 1867, après dix-sept tours de scrutin, elle dressa une double liste de présentation pour les deux chaires dans l'ordre suivant : pour la première chaire, Axenfeld, Empis, Lorain; pour la seconde, Hardy, Bouchut, Charcot.

Un décret du 9 février 1867 porta nomination de Axenfeld et Hardy.

Au mois de janvier 1876, Hardy fut appelé à la chaire de clinique de Bouillaud, mis à la retraite. La Faculté avait présenté Potain, Jaccoud et Péter. Placé le premier, Potain fut nommé par décret du 28 mars 1876. Mais il ne fit que paraître dans cette chaire, car le 7 septembre de la même année, il remplaçait Béhier dans la chaire de clinique médicale.

Axenfeld étant mort le 25 août 1876, après une longue maladie, les deux chaires de pathologie médicale se trouvèrent encore vacantes en même temps, et la Faculté, dans l'assemblée du 16 décembre, dressa les deux listes suivantes : pour la première chaire, Jaccoud, Brouardel et Bouchard; pour la seconde, Péter, Ollivier, Hayem.

Un décret du 13 janvier 1877 nomma professeurs de pathologie médicale Sigismond Jaccoud et Michel Péter.

Jaccoud, en 1883, ayant pris une chaire de clinique médicale, un décret ministériel du 15 décembre 1883 lui donna pour successeur Damaschino, présenté en première ligne. Damaschino est mort en 1889, après six ans d'un enseignement solide, dans lequel il s'était efforcé d'écarter tout ce qui n'est que pure hypothèse, passant vite sur les théories douteuses, exposant avec sincérité le pour et le contre dans les questions indécises, ne s'attachant qu'aux faits, tâchant de les

décrire avec méthode, et faisant dans ses cours des reproductions microphotographiques très appréciées des élèves.

Péter, en 1886, ayant pris la chaire de clinique interne de Hardy, atteint par la limite d'âge, l'assemblée de la Faculté présenta en première ligne Dieulafoy, qui fut nommé par un décret du 30 décembre. Dieulafoy a exposé ses principes dans sa leçon d'ouverture, reproduite dans le premier volume de son *Manuel de pathologie interne*, dont la première édition a paru en 1880, et dont les autres éditions se sont succédé avec rapidité.

Par suite du décès de Damaschino (22 décembre 1889), la Faculté dressa sa liste de présentation, et Debove, placé le premier, fut nommé par un décret du 14 mars 1890. Debove a accepté toutes les théories microbiennes, ainsi qu'il l'a professé dans ses *Leçons sur la tuberculose parasitaire* (1884). Il fait reposer son enseignement, non pas sur la physiologie, mais sur la clinique[1], laissant de côté les questions théoriques, qui passent, pour ne s'attacher qu'aux faits, qui restent.

TABLEAU CHRONOLOGIQUE.

Doublet	1795-1795	Bourdier	1795-1818
Pinel	1795-1822	Duméril	1818-1822
Fouquier	1823-1830	Fizeau	1823-1830
Andral	1831-1838	Duméril	1831-1860
Piorry	1840-1850	Monneret	1861-1866
Requin	1851-1854	Axenfeld	1867-1876
Guillot	1855-1864	Jaccoud	1877-1883
Béhier	1864-1867	Damaschino	1883-1889
Hardy	1867-1876	Debove	1890-....
Potain	1876-1876		
Péter	1877-1886		
Dieulafoy	1886-....		

[1] *Leçon d'ouverture*, dans *Gazette des hôpitaux*, 1890, n° 47.

CHAPITRE IX.

CHAIRES DE PATHOLOGIE CHIRURGICALE.

Dix-neuf professeurs ont occupé ces chaires depuis 1795, et parmi ces professeurs, sept seulement ne les ont pas abandonnées, pour passer, par permutation, à d'autres chaires; ce furent Chopart, Lassus, Percy, Marjolin, Gerdy, Dolbeau et Lannelongue, le titulaire actuel. Les autres profitèrent de la faculté de permutation. Richerand passa à la chaire de médecine opératoire; huit passèrent aux chaires de clinique chirurgicale, ce furent: Roux, Jules Cloquet, Gosselin, Richet, Broca, Verneuil, Trélat et Duplay. La chaire qu'occupa Guyon, de 1877 à 1890, fut supprimée et remplacée par une chaire de clinique des maladies des voies urinaires. Quant à Denonvilliers, il quitta la chaire d'anatomie en 1856 pour passer à celle de pathologie externe jusqu'en 1865; de là il passa à la chaire de médecine opératoire, de 1865 à 1872, fut pendant un mois titulaire de la chaire de clinique chirurgicale de l'hôpital des cliniques et repassa définitivement à celle d'opérations, dont il mourut titulaire.

Le premier professeur de pathologie externe fut Chopart, de son véritable nom Turlure (il avait adopté celui de sa mère). Reçu maître en chirurgie le 21 juillet 1770, il avait été professeur à l'École pratique de dissection en 1771, avait eu beaucoup de succès dans son enseignement et avait été nommé substitut de Bordenave dans la chaire des principes de chirurgie, le 13 mars 1782, au Collège de chirurgie. Il avait écrit, en collaboration avec Desault, qui l'appréciait beau-

coup, un *Traité des maladies chirurgicales* (1779), en 2 volumes, et en 1791 un *Traité des maladies des voies urinaires*. On sait que c'est lui qui, le premier, pratiqua l'amputation partielle du pied, et son nom est resté à la méthode. Depuis 1790, il était chirurgien de l'hospice de l'École, qui occupait l'aile droite de l'Académie de chirurgie, notre Faculté actuelle. Il fut nommé professeur de pathologie externe à la création de l'École de santé, le 31 janvier 1795, sur la présentation de Fourcroy, qui connaissait ses aptitudes pour l'enseignement.

C'était un professeur excellent et clair, d'un caractère mélancolique, sujet à des crachements de sang qu'on n'arrêtait que par des saignées. Il ne conserva sa chaire que quatre mois. Il est mort le 21 prairial an III (9 juin 1795), après trente-six heures de coliques violentes. L'autopsie révéla qu'il avait succombé à une invagination intestinale.

Il était célibataire[1].

Percy avait été nommé l'adjoint de Chopart. Il avait été reçu docteur à Besançon en 1775, était entré comme aide-chirurgien major dans la gendarmerie et était passé en 1782 dans le régiment de Berry. Il s'était fait connaître par un *Mémoire sur les ciseaux à incision* (1785); par un *Manuel du chirurgien d'armée* (1792); par un traité sur la *Pyrotechnie chirurgicale* (1794). Il fit toutes les campagnes de la République et de l'Empire et fut avec Larrey une des gloires de la chirurgie militaire, dont il était inspecteur général. La vie active qu'il menait dans nos armées lui imposait de longues absences à la Faculté de médecine. Il présida néanmoins la séance publique de 1811 et y prononça l'éloge de Sabatier. Il donna sa démission, le 10 février 1820, pour raison de santé, et il est mort à Paris en 1825. L'Empereur l'avait nommé baron et commandeur de la Légion d'honneur. Comme professeur, Percy n'a laissé aucune trace de son passage à la Faculté.

A la mort de Chopart, Lassus, qui avait été nommé professeur de

[1] *Éloge de Chopart*, par P. Suë (séance de rentrée de la Faculté, 1812).

médecine légale en 1795, demanda à permuter sa chaire pour celle de pathologie externe, à laquelle il fut nommé. Il avait été reçu maître en chirurgie le 1er juin 1765, et nommé substitut à la chaire d'opérations chirurgicales du Collège de chirurgie en 1781. Il avait déjà publié une *Dissertation sur la lymphe* (1783), un *Essai historique et critique sur les découvertes faites en anatomie par les anciens et par les modernes* (1783). Médecin des princesses Sophie et Victoire, il avait émigré avec elles en Italie, en 1793, mais il était rentré en France peu de temps après, ayant profité de la disposition du décret qui établissait que ceux qui avaient quitté la France pour la culture de la science ne seraient pas considérés comme émigrés.

Lassus avait publié avec Pelletan : *Éphémérides pour servir à l'histoire de toutes les parties de l'art de guérir* (1790); *Médecine opératoire* (1790), 2 volumes, etc. On ne lui garda pas rancune de son émigration, car il fut chargé, avec Pelletan, Jeanroy et Dumangin, de l'autopsie du Dauphin au Temple. Plus tard, il publia une *Pathologie chirurgicale* (1805), qui est le sommaire des leçons qu'il faisait à la Faculté.

Lassus devint membre de l'Institut, chirurgien consultant de Napoléon.

Il est mort célibataire le 7 mars 1807, laissant la réputation d'un homme probe, franc et désintéressé[1].

A Lassus succéda Richerand, qui s'adonna de bonne heure à l'enseignement de la physiologie, qu'il avait professée avec succès, malgré la difficulté de son élocution. Il était chirurgien de l'hôpital Saint-Louis en 1800, et, choisi le 31 mai 1807 pour succéder à Lassus, il fut institué le 23 juin. Richerand était plus remarquable comme écrivain que comme professeur, et pendant longtemps ses *Nouveaux éléments de physiologie* (1801) ont été le livre classique par excellence. Richerand avait beaucoup emprunté à différents physiologistes, sans les citer, à Chaussier entre autres, qui désignait le livre sous le nom de

[1] *Éloge*, par P. Suë (séance de rentrée de la Faculté, 1807).

ma Physiologie de Richerand. On lui doit encore une *Nosographie et thérapeutique chirurgicales* (1821); *Histoire des progrès de la chirurgie* (1825), etc.

En 1818, Richerand ayant demandé à quitter la chaire de pathologie externe pour celle de médecine opératoire, la Faculté s'assembla le 23 juin 1818, et elle adopta à l'unanimité la voie du concours pour la nomination à la chaire vacante, suivant les formes du statut du 31 juillet 1810. La Commission de l'instruction publique ne l'entendit pas ainsi, et le 23 octobre elle faisait savoir au doyen qu'elle ne pouvait déférer au vœu de la Faculté et qu'une ordonnance royale du 12 août 1818 avait établi que les nominations seraient faites sur présentation. La Faculté n'eut qu'à s'incliner.

De nombreux candidats se présentèrent : c'étaient J. Cloquet, Magendie, Marjolin, Roux, Breschet, Ribes, Larrey, Lisfranc, A. Petit, etc. Sur vingt votants, après deux tours de scrutin, Marjolin eut onze voix et fut porté en première ligne; Roux fut placé le deuxième, Breschet le troisième, Larrey le quatrième. La Commission d'instruction publique acquiesça à cette présentation, et le 13 novembre 1818 Marjolin fut nommé professeur de pathologie externe.

Ses débuts dans la carrière médicale ne furent guère plus heureux que ceux de beaucoup de ses contemporains. Marjolin avait passé par une étude de notaire, puis par un régiment de dragons, et ne se sentant pas plus de vocation pour le papier timbré que pour le casque militaire, il avait ébauché des études médicales à l'hôpital de Commercy. Venu à Paris pour les compléter, il avait fait partie de la deuxième promotion des internes (1803), puis il était devenu successivement aide d'anatomie, prosecteur, s'était fait recevoir docteur en 1808, et, comme tant d'autres, se livra à l'enseignement particulier. Il s'était fait connaître par un *Manuel d'anatomie* en 2 volumes (1810), par un *Mémoire sur l'opération de la hernie étranglée* (1812), avait été nommé, en 1818, chirurgien en second de l'Hôtel-Dieu, à côté de son ancien maître Dupuytren, qui ne pouvait supporter le moindre

ombrage. Il s'en affranchit dès qu'il le put (1825), et c'est à Beaujon qu'il passa sa vie de chirurgien des hôpitaux.

Pendant les trente-deux ans qu'il occupa sa chaire de pathologie externe, Marjolin le fit sans la moindre défaillance, avec une scrupuleuse exactitude, sans aspirer à une chaire de clinique chirurgicale qu'il eût dignement occupée. Son enseignement à la Faculté était solide, essentiellement pratique. Marjolin avait la parole lente, nette, claire, la voix bien accentuée. Il ne se laissait pas aller à des divagations inutiles, aimait à citer des faits à l'appui de ce qu'il disait, selon la méthode de J.-L. Petit, et ne s'interrompait quelquefois que pour prendre sa chère prise de tabac. Fidèle aux vieux usages et aux règlements, il faisait toujours ses cours en robe et avec une toque qui avait oublié depuis longtemps sa couleur cramoisie. La bonté, la bienveillance, étaient la caractéristique de l'homme; le sens pratique était celui du professeur qui ne quitta la Faculté, à l'âge de 70 ans, que pour prendre le repos éternel, n'ayant laissé sur son chemin que des sympathies parmi ses collègues et ses élèves. Il a succombé à une affection organique de l'abdomen, le 4 mars 1850.

Plusieurs discours furent prononcés sur sa tombe : celui du professeur Roux[1], son vieux camarade, son vieil ami, rappelant leur temps d'épreuves, de luttes communes, a été l'adieu le plus touchant de celui qui devait lui survivre quelques années encore.

Marjolin a peu écrit. C'était un praticien très recherché pour la sagesse de ses conseils, pour sa prudence et pour son honnêteté. Il a publié un *Cours de pathologie chirurgicale* professé à l'École. Ce volume in-8°, non daté, est le seul qui ait paru.

A la suite de la démission de Percy, sa chaire fut sollicitée par Roux, Breschet, Lisfranc, J. Cloquet, Ribes et Larrey. Roux, présenté en première ligne, fut nommé le 8 mars 1820. Il garda la chaire jusqu'en 1830, pour passer à celle de clinique chirurgicale à

[1] *Union médicale*, 12 mars 1850. Voir *Éloge de Marjolin*, par Velpeau (séance de rentrée de la Faculté, 1850).

la Charité, ce qui ne l'empêcha pas toutefois d'enseigner la clinique à l'hôpital de perfectionnement en 1826, où il remplaçait quelquefois Bougon[1].

Lorsque Roux, en 1830, quitta la chaire de pathologie chirurgicale pour celle de clinique, un concours eut lieu le 13 février 1831.

Neuf candidats se présentèrent : J. Cloquet, Sanson aîné, Norgeu, Velpeau, Blandin, A. Petit, Bérard aîné, Dubled et Alph. Sanson.

Les juges furent : les professeurs Dubois, Dupuytren, Roux, Marjolin, Richerand, Moreau, Cruveilhier et Duméril (Alibert et Chomel, suppléants), et les académiciens Ribes, Murat, Breschet, Baffos (Hervez de Chégoin, suppléant).

La question écrite, après six heures de préparation, fut la suivante : *Des abcès qui se forment à la suite des plaies et des grandes opérations chirurgicales.*

Les candidats eurent à faire leur première leçon orale, après vingt-quatre heures de préparation, dans l'ordre suivant :

De l'étranglement dans les hernies inguinales et crurales (A. Petit).
Des plaies des artères (J. Cloquet).
De la pourriture d'hôpital (Norgeu).
Des tumeurs blanches de l'articulation du genou (Velpeau).
Des corps étrangers dans les voies aériennes (Blandin).
De la nécrose (Bérard).
Du contre-coup (Dubled).
Tracer l'histoire des polypes utérins; faire connaître, discuter et apprécier les divers modes de traitement proposés (A. Sanson).
De l'anévrisme poplité (Sanson aîné).

Après cette épreuve, Petit et Sanson jeune se retirèrent du concours.

[1] Voir chap. xxiv.

La deuxième épreuve orale, commune à deux candidats, eut lieu après trois heures de préparation.

Des cas qui exigent l'amputation des membres (Cloquet et Sanson).

Du tétanos traumatique (Velpeau).

Des plaies pénétrantes de l'abdomen avec lésion du tube intestinal (Blandin et Bérard).

Du sarcocèle (Dubled).

Six candidats seulement soutinrent leur thèse de concours, Petit, Norgeu et Sanson jeune s'étant retirés.

La question que tous les candidats eurent à traiter fut à peu près la même pour tous. Elle avait pour titre : *De l'enseignement de la pathologie externe, en général; du plan et de la méthode qu'il convient d'adopter et de suivre.*

Le 26 février, Boyer avait renoncé à être juge avec Dupuytren et le 23 mars Dupuytren, à son tour, renonça à être juge, de sorte qu'ils furent remplacés par les deux suppléants, Alibert et Chomel.

Sur douze votants, Cloquet obtint 11 voix, Blandin 1. Jules CLOQUET fut élu le 24 mars 1831.

Cloquet s'était fait remarquer dans tous ses concours, avait fait depuis 1810 des cours particuliers d'anatomie générale, de pathologie chirurgicale et d'opérations, dans lesquels il avait montré ses éminentes facultés.

Outre sa thèse inaugurale (*Recherches anatomiques sur les hernies de l'abdomen*), Cloquet avait publié des mémoires *Sur la membrane pupillaire* (1818), *Sur les fractures par contre-coup de la mâchoire supérieure* (1820), *Sur les vers intestinaux* (1824), et son magnifique *Atlas d'anatomie* était en cours de publication depuis 1821, etc.

Cloquet avait la parole facile, l'exposition claire; ses leçons, très suivies par les élèves, étaient très substantielles; mais il ne garda pas longtemps sa chaire. Deux ans après sa nomination, il obtint, par permutation, la chaire de clinique chirurgicale de l'hôpital de perfec-

tionnement (Cliniques), et le 16 mai 1850 il repassa à la chaire de pathologie externe, qu'il garda jusqu'en 1858. C'est alors qu'il se retira définitivement et fut admis à la retraite.

Cloquet était un homme du monde, de tact, de goût, de jugement, artiste et ami des arts, des voyages, comblé de tous les biens de la fortune, d'une excessive urbanité, d'une grande bienveillance pour tous, collègues, confrères, élèves; mais il a eu le malheur de n'être jamais aiguillonné par le besoin, comme quelques-uns de ses collègues; il n'a connu que les roses de la vie médicale, arriva à l'Institut en 1855, fut fait baron en 1867 et est mort, le 21 février 1883, dans sa quatre-vingt-treizième année.

Le 4 juillet 1833, à la suite de la permutation de Jules Cloquet à la chaire de clinique externe, la chaire de pathologie externe fut mise au concours, et sept candidats se présentèrent : c'étaient Sanson aîné, Lepelletier (de la Sarthe), Velpeau, Gerdy, Blandin, Dubled et Bérard aîné. De ces sept candidats, cinq arrivèrent au professorat, les deux autres, Dubled et Lepelletier, ne figurèrent pas dans le personnel enseignant.

Les juges furent : les professeurs Roux (président), Cruveilhier, Dupuytren, Marjolin, Duméril, Cloquet, Fouquier, Pelletan et Orfila (suppléant), et les académiciens Lagneau, Poisson, Gimelle, Hervez de Chégoin (Amussat, suppléant).

Un arrêté ministériel du 28 juin 1833 avait modifié celui du 6 novembre 1830 et imposé deux leçons publiques, l'une de pathologie générale, après vingt-quatre heures de préparation; l'autre de pathologie spéciale, après trois heures de préparation, et une thèse dont le sujet était tiré au sort.

Les sujets des questions générales que les concurrents eurent à traiter furent les suivantes :

1° *De l'inflammation dans le système veineux; quelles sont les causes qui la déterminent? Quel est le traitement qui lui convient?* (Sanson.)

2° *De l'étranglement* (Lepelletier).

3° *De l'inflammation considérée comme moyen de guérison dans les affections chirurgicales* (Gerdy).

4° *De la suppuration* (Velpeau).

5° *De la gangrène* (Blandin).

6° *Du diagnostic dans les maladies dites chirurgicales* (Dubled).

7° *Du cancer* (Bérard).

Les questions spéciales, qui furent les mêmes pour les deux candidats qui passaient dans la même séance, furent les suivantes :

1° *Des tameurs blanches* (Sanson, Lepelletier).

2° *Des plaies de tête* (Velpeau, Gerdy).

3° *Des anévrismes sous le rapport chirurgical* (Blandin, Dubled).

4° *Des tumeurs de l'anus* (Bérard).

Les sujets des thèses furent :

De la carie et de la nécrose comparées entre elles (Sanson).

Des causes des déplacements dans les fractures; des moyens de prévenir l'action de ces causes et de s'opposer à leur effet (Lepelletier).

De la contusion dans tous les organes (Velpeau).

Des polypes et de leur traitement (Gerdy).

Des plaies d'armes à feu dans les articulations : déterminer les cus dans lesquels l'amputation doit être pratiquée et ceux dans lesquels on peut avoir recoars à la résection (Blandin).

Des pansements (Dubled).

Des causes qui retardent ou empêchent la consolidation dans les fractures et des moyens de l'obtenir (Bérard).

Le jury discuta ensuite les rapports relatifs aux titres antérieurs des candidats.

On vota sur l'ensemble des épreuves, et les voix se partagèrent ainsi :

	1er TOUR.	2e TOUR.	BALLOTTAGE.
Gerdy	4	4	7
Velpeau	4	3	6
Blandin	2	3	6
Sanson	2	2	»

Le nombre de voix ayant été égal, à ce dernier tour de scrutin, entre Velpeau et Blandin, le président déclara avoir voté pour Blandin, qui fut placé en seconde ligne.

Chose bizarre que tous ces scrutins! D'après le classement des *épreuves* et des *titres* des candidats, Velpeau, Sanson et Blandin arrivaient les premiers, avec le même nombre de voix; Gerdy venait le deuxième; Lepelletier, le troisième; Bérard, le quatrième et Dubled, le cinquième. Cependant Gerdy l'emporta. Sa nomination fut accueillie par de vigoureux applaudissements. On avait suivi avec empressement ce concours qui avait mis en présence de rudes athlètes, pour qui la défaite n'était qu'un léger retard pour le professorat.

Gerdy fut nommé, par arrêté ministériel du 31 août 1833, professeur de pathologie externe. Il avait déjà concouru en 1831 pour la chaire de physiologie, qu'il avait vigoureusement disputée à Bérard aîné, et c'était un jouteur redoutable. Il avait aussi été élevé à la rude école du besoin; il avait lutté pendant toute sa vie avec les privations qui avaient altéré sa santé; il s'était formé à l'enseignement par des cours qui avaient eu beaucoup de succès. Il était arrivé seul, sans le moindre protecteur, aux fonctions d'aide d'anatomie en 1817, de prosecteur en 1822. En 1824, il était agrégé, et chirurgien du Bureau central l'année suivante. Mais il avait été aigri par les injustices : à la droiture d'un Caton, il joignit la morosité d'un Alceste; cependant les élèves l'aimaient parce que la jeunesse, dont le cœur est chaud, a des sympathies pour les travailleurs qui ont souffert.

L'apparente rudesse de Gerdy contrastait singulièrement avec la

bonhomie de Marjolin. Gerdy était un travailleur opiniâtre, un physiologiste éminent, un observateur profond : c'était un homme de cœur, froid, concentré, jaloux de ses droits et scrupuleusement dévoué à tous ses devoirs, ami de la justice et de la vérité, poussant la franchise jusqu'à la rudesse. S'il se montrait emporté, violent dans l'action, c'était dans la vie intime un homme bon et affectueux. Quand il se donnait, ce n'était qu'à bon escient. On a dit de lui que « s'il poussa jusqu'à l'intolérance l'ardeur de son culte pour l'éternelle justice, jamais du moins le mensonge et la flatterie ne souillèrent ses lèvres [1] ».

Comme professeur, Gerdy était un peu monotone; il avait la voix caverneuse, mais ses leçons étaient bien nourries. On sentait partout et toujours le physiologiste. Il avait publié, en 1826, un *Traité des bandages*, une *Physiologie médicale, didactique et critique* (1830-1833), un *Résumé des principales recherches d'anatomie, de physiologie et de chirurgie* (1843), une *Physiologie philosophique des sensations et de l'intelligence* (1846), une *Pathologie générale médico-chirurgicale* (1851), etc. Ses travaux sont considérables et tous ses manuscrits inédits ont été donnés à la Bibliothèque de la Faculté de médecine.

Dans ses écrits sur la réorganisation de la Faculté de médecine, Gerdy s'est toujours montré un ardent partisan du concours, et un ennemi des permutations de chaire. Pour lui, il était invinciblement démontré que « de tous les modes de nomination aux chaires de professeurs dans les Facultés de médecine, le concours seul satisfait à toutes les conditions exigées par la plus religieuse équité, et que, seul, par conséquent, il peut répondre aux besoins de l'époque médicale actuelle » [2].

C'était un homme de haute stature, à la figure sévère, à la face osseuse, encadrée d'un collier de barbe noire, aux yeux profonds et vifs, abrités sous d'épais sourcils, au corps maigre, à la santé débile, sujet aux accès de migraine et à des quintes de toux, provoquées par

[1] Béclard, *Éloge de Gerdy, Mém. Acad. de Méd.*, t. XXVIII. — [2] *Journal universel et hebdomadaire de médecine et de chirurgie pratiques*, 1830, t. I, p. 96.

des tubercules qui l'enlevèrent le 19 mars 1856, à l'âge de 59 ans, dans son pays natal.

A la mort de Gerdy, le professeur d'anatomie descriptive DENONVILLIERS demanda et obtint la chaire de pathologie externe. Denonvilliers était aussi un homme bien doué, qui aimait la permutation. Son passage dans cette chaire, qu'il occupa neuf ans pour prendre ensuite la chaire de médecine opératoire, n'a laissé aucun souvenir mémorable.

La chaire de pathologie externe, qui est considérée comme un acheminement à celle de clinique chirurgicale, vit successivement passer six professeurs qui n'y firent pour ainsi dire qu'un stage.

Cloquet, démissionnaire en 1858, fut remplacé par GOSSELIN (24 décembre 1858), présenté en première ligne contre Richet.

Denonvilliers ayant pris la chaire d'opérations en 1865, fut remplacé par Alfred RICHET, présenté en première ligne contre Broca et Follin. (17 juillet 1865.)

A la permutation de Gosselin, trois candidats se mirent sur les rangs. La Faculté dressa la liste de présentation dans l'ordre suivant : Broca, Follin, Verneuil. Paul BROCA fut nommé le 9 février 1867.

La permutation de Richet pour la chaire de clinique mit en présence les candidatures de Verneuil et de Dolbeau. Follin était mort sans avoir pu arriver au professorat, pour lequel il avait tant d'aptitudes. VERNEUIL, présenté le premier sur la liste, fut nommé le 12 décembre 1867.

Le 15 décembre 1868, DOLBEAU a été nommé professeur de pathologie externe, en remplacement de Broca. Dolbeau avait tout ce qu'il faut pour réussir. Il s'était préparé à l'enseignement en faisant pendant

plusieurs années des cours à l'École pratique. Il porta dans sa chaire de la Faculté le même esprit lucide; il ne faisait que peu d'érudition ou d'historique, pensant avec raison que c'était un hors-d'œuvre pour un cours didactique; mais il insistait sur le diagnostic et la thérapeutique. Cette manière d'enseigner lui avait valu beaucoup de succès parmi les élèves. Mais il eut de graves déboires après la Commune de 1871; des troubles eurent lieu à son cours, et la Faculté fut témoin de scènes scandaleuses.

Un jour, après un examen à la Faculté, Dolbeau perdit connaissance, fut frappé d'hémiplégie et reporté chez lui où il mourut le lendemain, 10 mars 1877, sans avoir repris connaissance[1].

Parmi les publications qu'on doit à Dolbeau, les plus importantes sont : *Recherches sur les vaisseaux du bassin* (1855), *Recherches anatomiques sur les vaisseaux de l'œil* (1856), *Mémoires sur les kystes de la surface convexe du foie* (1856), *Mémoires sur les tumeurs cartilagineuses des doigts, des mâchoires, du bassin et de la parotide* (1858-1860), *De l'emphysème traumatique* (agrégation, 1860), *De l'épispadias* (1861), *Traité de la pierre dans la vessie* (1864), *Leçons de clinique chirurgicale professées à l'Hôtel-Dieu* (1865-1866), *De la lithotritie périnéale* (1872), *Exostoses des sinus de la face* (1872).

Lorsque Verneuil prit en 1872 la chaire de clinique de la Pitié, la Faculté fit la présentation des trois candidats dans l'ordre suivant : Trélat, Le Fort, Guyon. TRÉLAT fut nommé le 24 juin 1872.

Trélat occupa la chaire de pathologie externe pendant huit ans et passa, en 1880, à la chaire de clinique.

A la mort de Dolbeau, trois candidats se présentèrent : Guyon, Duplay et Tillaux. GUYON fut nommé le 27 juin 1877. Il occupa cette chaire jusqu'au 14 mars 1890, époque où elle fut supprimée et changée en une chaire de clinique des maladies des voies urinaires.

[1] *Éloge* par De Saint-Germain, *Soc. chir.*, 1880.

Guyon avait fait depuis longtemps des cours d'anatomie chirurgicale, de médecine opératoire et de pathologie externe à l'École pratique; il avait professé le cours officiel de clinique chirurgicale et de pathologie externe en remplacement des professeurs Jarjavay et Dolbeau, et il avait publié les *Éléments de chirurgie clinique* (1873).

A Trélat succéda Duplay, nommé le 27 novembre 1880 et qui passa le 21 juin 1884 à la chaire d'opérations et appareils, puis à celle de clinique chirurgicale.

Duplay avait passé par tous les degrés de la hiérarchie médicale et avait également préludé à l'enseignement officiel par l'enseignement privé : il s'était acquis des droits incontestables par la publication du *Traité élémentaire de pathologie externe*, commencé par Follin, continué par Follin et Duplay à partir du troisième volume et terminé par lui seul, à la mort de Follin, en 1867. Cet important ouvrage (1861-1888) est actuellement le livre classique des étudiants.

Six semaines après la permutation de Duplay, la Faculté présentait en première ligne Lannelongue, qui fut nommé le 4 août.

C'est le titulaire actuel. Il s'occupa plus particulièrement des affections osseuses, publia soit seul, soit en collaboration avec ses élèves, les ouvrages suivants : *Ostéomyélite chronique ou prolongée* (1879), *Ostéomyélite pendant la croissance* (1879), *Traité des kystes congénitaux* (1886), *Coxo-tuberculose* (1886), *Tuberculose vertébrale* (1888), *Affections congénitales* (1891). Appelé à donner des soins à Gambetta en 1882, Lannelongue publia en 1883 un curieux mémoire sur *Sa blessure et sa maladie*.

TABLEAU CHRONOLOGIQUE.

Chopart	1795-1795	Percy, *adjoint*	1795-1820
Lassus	1795-1807	Roux	1820-1830
Richerand	1807-1818	Cloquet	1831-1833
Marjolin	1818-1850	Gerdy	1833-1856
Cloquet	1850-1858	Denonvilliers	1856-1865
Gosselin	1858-1867	Richet	1865-1867
Broca	1867-1868	Verneuil	1867-1872
Dolbeau	1868-1877	Trélat	1872-1880
Guyon	1877-1890	Duplay	1880-1884
		Lannelongue	1884-....

CHAPITRE X.

CHAIRE D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE.

Dans son rapport au Corps législatif, le 29 brumaire an VII (19 novembre 1799), *Sur l'organisation des Écoles de médecine*, Cabanis s'était exprimé ainsi :

Il serait à désirer, par exemple, qu'on pût établir dans toutes les écoles une chaire d'anatomie pathologique; c'est-à-dire de cette anatomie qui, par les lésions organiques observées après la mort, cherche à deviner l'enchaînement des phénomènes de la maladie, à déterminer sa véritable cause. L'objet de ce genre de recherches est véritablement médical et pratique; l'on n'a pas besoin d'être homme de l'art pour en sentir toute l'importance. Sans les lumières que ces recherches peuvent fournir au praticien, combien d'erreurs n'est-il pas sujet à commettre chaque jour? De combien de vues heureuses, de combien d'indications nécessaires ne se trouve-t-il pas privé? Les bons recueils dans ce genre peuvent être regardés maintenant comme la lecture la plus solidement instructive pour les élèves qui commencent l'étude clinique des maladies. Mais ces recueils sont loin d'être complets : et ils ne peuvent le devenir que dans d'immenses communes, où de vastes hôpitaux fournissent une grande quantité de sujets pour les observations; où des hommes de tous les pays, de tous les climats, de tous les tempéraments, des hommes livrés à toutes les habitudes, pliés à toutes les formes de régime, apportent ou contractent toutes les espèces de maladies, et présentent, pour ainsi dire, à cet égard, comme à tout autre, un abrégé de l'univers. C'est donc surtout à Paris qu'il importe de créer des cours, où les ouvertures des cadavres et l'enseignement anatomique aient l'observation et la description pathologique des organes pour objet particulier.

On n'avait donné aucune suite au rapport de Cabanis, et la Faculté de Paris ne possédait pas de chaire d'anatomie pathologique, dont cependant on reconnaissait l'utilité. Dupuytren y avait songé depuis

longtemps. Par son testament, en date du 21 octobre 1834, il avait légué une somme de deux cent mille francs pour la fondation d'une chaire d'anatomie pathologique interne et externe à la Faculté de Paris, et il avait manifesté le désir que le Ministre, usant de son droit de première nomination, choisît Cruveilhier, son élève et son ami. Une ordonnance royale du 5 juillet 1835 autorisa l'acceptation de ce legs. Une autre, en date du 20 juillet, autorisait la création de cette chaire, et un décret du 3 août 1835 appelait Cruveilhier à la nouvelle chaire.

Toutefois, sur l'avis du doyen Orfila, une décision ministérielle changea la destination des deux cent mille francs et les consacra à l'établissement du Musée d'anatomie pathologique qui fut installé dans l'ancien réfectoire du couvent des Cordeliers et qui prit le nom de Musée Dupuytren[1].

Cruveilhier, âgé de 44 ans, comptait déjà de longs services dans l'enseignement, car depuis dix ans il était professeur d'anatomie à la Faculté de Paris. Il se consacra tout entier à son nouvel enseignement, et son *Atlas d'anatomie pathologique du corps humain*, qui fut publié en 41 livraisons, forme deux gros volumes in-fol. (1830-1842). Il publia ensuite le *Traité d'anatomie pathologique générale* (1849-1864), en 5 volumes, dans lequel il divise ainsi les lésions : 1° solutions de continuité; 2° adhésions; 3° luxations; 4° invaginations; 5° hernies; 6° déviations; 7° corps étrangers; 8° rétrécissements et oblitérations; 9° lésions de canalisation par communication accidentelle; 10° dilatations; 11° hypertrophies; 12° atrophies; 13° métamorphoses et productions organiques analogues; 14° hydropisies et flux; 15° hémorragies; 16° gangrènes; 17° inflammations ou phlegmasies; 18° lésions strumeuses et lésions carcinomateuses; 19° dégénérations organiques.

Après trente et un ans d'enseignement, et âgé de 75 ans, Cruveilhier prit une retraite justement méritée (1866), laissant de lui le

[1] Voir 1re partie, chap. x, p. 157.

souvenir d'un maître éminent, d'un praticien scrupuleusement honnête, dévoué et charitable.

Cruveilhier avait reconstitué en 1826 l'ancienne Société anatomique dont il fut le président perpétuel.

Il est mort à Sussac, près de Limoges, le 19 mars 1874[1].

La chaire d'anatomie pathologique ayant été déclarée vacante, la Faculté dressa une liste de présentation dans l'ordre suivant : 1° Vulpian; 2° Laboulbène; 3° Empis. VULPIAN fut nommé par décret du 9 février 1867 et installé le 16. Vulpian avait suppléé Flourens dans la chaire de physiologie comparée au Muséum, de 1864 à 1866. Son succès avait été éclatant. « Il s'était affirmé, dit Charcot[2], comme expérimentateur habile, critique rigoureux et aussi comme inventeur. » Vulpian venait de publier ses *Leçons sur la physiologie générale et comparée du système nerveux* (2 vol. 1866). « Ce livre, ajoute Charcot, eut une singulière fortune : d'un côté il appelait sur l'auteur l'attention non seulement des physiologistes et des médecins, mais encore des philosophes, en raison des questions relatives aux fonctions cérébrales supérieures qui y sont traitées; d'un autre côté, il lui valait, en dehors du monde scientifique, une notoriété à laquelle il ne s'attendait guère. On l'accusait de professer une psychologie subversive et on le menaçait de bien des colères. » Sa nomination éprouva quelque résistance au Ministère, car le Conseil académique ne le nomma qu'à une voix de majorité. A cette époque, l'enseignement de la Faculté était fortement attaqué au Sénat : on l'accusait de matérialisme, d'athéisme et une pétition avait été adressée dans ce sens : des dénonciations avaient eu lieu contre un professeur de la Faculté (Sée); on avait fait refuser le diplôme à deux jeunes docteurs (Grenier, Piton). Vulpian monta dans sa chaire aux applaudissements de son nombreux auditoire. Il laissa passer l'orage avec le calme d'un philosophe. « L'anatomie pa-

[1] Voir *Éloge de Cruveilhier*, par Béclard, *Mémoires de l'Académie de médecine*, t. XXXI.

[2] Discours prononcé par Charcot sur la tombe de Vulpian au nom de l'Institut (*Comptes rendus des séances de l'Académie des sciences*, p. 1389, 1390; mai 1887).

thologique macroscopique, dit Charcot[1], purement descriptive avait fait son temps; entre les mains de Cruveilhier lui-même, elle avait presque atteint le plus haut degré de perfection possible, mais elle ne suffisait plus. Il fallait maintenant, l'œil armé du microscope, pénétrer jusque dans l'intimité des organes pour étudier, dans toutes les phases de leur évolution, les lésions des éléments anatomiques ». C'est ce que fit le professeur Vulpian.

Vulpian garda sa chaire jusqu'au mois de septembre 1872, époque à laquelle il passa par permutation à la chaire de médecine comparée que quittait Brown-Séquard. Vulpian avait publié : *Leçons sur l'appareil vaso-moteur* (1875); *Maladies du système nerveux* (1879-1882); *Leçons sur l'action physiologique des substances toxiques et médicamenteuses* (1882); *Clinique médicale de la Charité* (1879), etc.

La chaire d'anatomie pathologique devenant vacante, la Faculté dressa la liste de présentation dans l'ordre suivant : J. Charcot, Laboulbène, Parrot. Un décret du 22 janvier 1873 nomma Charcot, qui fut institué le 6 février.

Charcot s'était déjà acquis une grande réputation comme anatomo-pathologiste. Son œuvre fut considérable pendant les neuf années qu'il occupa cette chaire. Ses *Leçons sur les localisations dans les maladies du cerveau, de la moelle, et de la moelle épinière* ont été publiées en 1876-1880. Il a publié ses *Leçons sur les maladies du foie, des voies biliaires, des reins* (1877); *Leçons sur les maladies du système nerveux*, etc. Beaucoup de travaux de Charcot ont été publiés par le *Progrès médical*, la *Gazette hebdomadaire*, etc. Plusieurs pages suffiraient à peine pour énoncer les titres des travaux de Charcot sur l'anatomo-pathologie. Son séjour à l'hôpital de la Salpêtrière lui a fourni des matériaux précieux et considérables dont il a su tirer profit; ils l'ont conduit insensiblement à la pathologie des maladies nerveuses, et lorsque le Gouvernement créa la chaire de clinique des maladies du système nerveux, Charcot

[1] *L. cit.*, p. 1390.

quitta la chaire d'anatomie pathologique pour passer à celle des maladies nerveuses.

La vacance fut déclarée le 26 janvier 1882, et Cornil, porté en première ligne par l'assemblée des professeurs, fut nommé le 25 mars 1882. C'est le titulaire actuel. Il s'est préparé à l'enseignement officiel en fondant, en 1865, un laboratoire privé d'histologie d'où est sorti, en collaboration avec Ranvier, le *Manuel d'histologie pathologique*, qui a eu plusieurs éditions.

Cornil a encore publié : *Leçons sur la syphilis faites à l'hôpital de Lourcine* (1879), dans lesquelles il a étudié les manifestations syphilitiques, surtout au point de vue histologique; *Du cancer et de ses caractères anatomiques*, travail couronné par l'Académie de médecine en 1867; *Sur les lésions anatomiques des reins dans l'albuminurie* (1864); *De la phtisie pulmonaire*, en collaboration avec Hérard (1867); 2ᵉ édition en collaboration avec Hanot (1888); *Les bactéries* et leur rôle dans l'anatomie et l'histologie pathologique des maladies infectieuses, en collaboration avec Babes, 1ʳᵉ édition (1885); 2ᵉ édition (1886); 3ᵉ édition en 2 volumes (1890); *Leçons sur l'anatomie pathologique des métrites et des salpingites* (1889), etc.

En 1880, le Corps législatif avait inscrit au budget pour 1881 une somme de 27,400 francs pour une chaire d'anatomie pathologique pratique et un laboratoire à l'Hôtel-Dieu. Le Gouvernement l'avait ainsi décidé sans consulter la Faculté et il aurait fait une nomination à son choix. Justement froissée dans ses prérogatives, la Faculté se réunit et le professeur G. Sée rédigea un rapport de quatorze pages dont voici les conclusions :

« La création d'institution nouvelle, sans que la Faculté soit consultée, ne constitue pas seulement une dérogation à tous les usages consacrés, mais peut porter un véritable préjudice à l'ensemble des études, à l'entente des programmes, à l'enseignement à la fois pratique et scientifique de la Faculté de Paris.

« La nomination directe du professeur, sans notre avis préalable,

porterait une plus grande atteinte aux prérogatives de la Faculté et en même temps la livrerait à l'arbitraire le plus compromettant pour l'avenir de ses institutions scientifiques.

« La chaire nouvelle qu'on veut fonder pour l'enseignement de l'anatomie pathologique, comprenant la pratique journalière des autopsies, existe de temps immémorial; elle est l'objet d'une véritable prédilection de l'École de Paris et ce cours présente le caractère manifestement pratique qu'on lui a contesté.

« L'anatomie morbide est en outre enseignée rigoureusement et pour ainsi dire cultivée dans les treize cliniques générales et spéciales; là les autopsies, les dissections, les recherches microscopiques se font journellement, sous la direction des professeurs, par les chefs de clinique ou de laboratoire, et les pièces anatomiques sont montrées et démontrées aux élèves. Il y a dans cet ensemble un véritable luxe de démonstration anatomique.

« Une nouvelle chaire *ex cathedra* serait plus qu'une superfétation; elle constituerait un véritable danger en enlevant à la clinique le principal intérêt de la leçon, et en scindant l'observation scientifique; la vérification du diagnostic deviendrait impossible, à plus forte raison le parallèle des lésions *post mortem* et des symptômes manifestés pendant la vie.

« La fonction de la clinique serait stérile, et celle de l'anatomie morbide entièrement arbitraire.

« L'installation de cet enseignement dans un hôpital ne manquerait pas de soulever des difficultés d'exécution, des questions graves d'hygiène; en supposant même qu'on parvienne à les résoudre, on ferait naître infailliblement entre les deux professeurs de médecine et d'anatomie, dont aucun ne ferait bon marché de ses prérogatives comme de ses devoirs, un conflit perpétuel d'attribution; la clinique n'existerait plus, avec son contrôle anatomique, telle qu'elle fonctionne avec le plus grand succès depuis un demi-siècle au grand progrès des élèves et de la science.

« Pour toutes ces raisons nous repoussons à l'unanimité la création

d'une chaire nouvelle d'anatomie pathologique et à plus forte raison son installation dans un grand hôpital[1]. »

Le Gouvernement ne donna pas suite à son projet.

Cornil développe surtout dans son enseignement de l'anatomie pathologique le côté expérimental et histologique. Il s'efforce de le rendre aussi pratique et démonstratif que possible. La durée du cours est de deux années.

Dans la première, le professeur traite de l'anatomie pathologique générale, c'est-à-dire des lésions des cellules et des tissus ayant le caractère le plus général, telles que celles qui résultent des inflammations aiguës et chroniques, des dégénérescences variées, des néoformations de cellules et de tissus constituant les tumeurs ou néoplasmes. Dans chacun de ces grands processus, il étudie les causes, c'est-à-dire l'action des agents physiques, chimiques, parasitaires. C'est ainsi que, dès le début de son enseignement, il a fait entrer dans ses cours l'étude des parasites bactériens. Une des trois leçons professées à la Faculté, c'est-à-dire un cours par semaine est consacré à la démonstration au microscope et à l'œil nu des sujets traités dans les deux cours théoriques précédents.

Dans la seconde année, le professeur traite de l'anatomie pathologique spéciale, en prenant pour exemple une catégorie d'appareils et d'organes dont il passe en revue toutes les altérations.

Outre ces cours officiels, Cornil fait depuis une dizaine d'années des conférences à l'Hôtel-Dieu, à l'amphithéâtre d'autopsie, pour montrer aux élèves la technique de l'ouverture des cadavres et les altérations organiques qu'on y trouve.

Le laboratoire organisé par Cornil comprend quatre parties : 1° les salles destinées aux démonstrations d'anatomie pathologique, obligatoires pour tous les élèves, faites sous sa direction par le chef des travaux et les moniteurs ; 2° un laboratoire de bactériologie ; 3° un laboratoire d'histologie pathologique. Dans ces deux laboratoires les élèves

[1] Paris, 1880, imp. Parent, in-8°.

inscrits acquittent une légère rétribution et ils sont exercés toute la journée sous la direction de l'agrégé Chantemesse pour le premier, et de Gombault dans le second; 4° le laboratoire particulier du professeur. Ces trois derniers constituent pour les internes et les docteurs français et étrangers des moyens de perfectionnement et d'études pratiques très précieux pour tous ceux qui veulent faire des travaux originaux.

Le but de Cornil est surtout de montrer les pièces à l'œil nu et les altérations histologiques, et de faciliter l'étude au laboratoire, par tous les moyens tirés de la bactériologie et de l'histologie, des lésions étudiées dans la partie de la science qu'il enseigne.

TABLEAU CHRONOLOGIQUE.

Cruveilhier......	1835-1866	Charcot.........	1873-1882
Vulpian.........	1867-1872	Cornil..........	1882-....

CHAPITRE XI.

CHAIRE D'HISTOLOGIE.

Le décret impérial du 19 avril 1862, qui créait cette chaire[1], y avait nommé Charles Robin, agrégé de la Faculté.

Robin avait été attiré, dès le début de ses études, vers les sciences anatomiques et naturelles et s'était adonné l'un des premiers à la micrographie. Aussi fut-il bientôt considéré comme un maître pour toutes les questions relatives à l'anatomie pathologique et à l'examen des tissus et des humeurs à l'état sain et à l'état pathologique.

Dès qu'il fut nommé agrégé, Robin avait ouvert un cours d'anatomie pathologique dans l'ancienne mairie du xie arrondissement, un laboratoire d'anatomie comparée où il passa cinq grandes années à travailler pour lui et à faire travailler sous sa direction un certain nombre d'élèves d'élite.

Son cours particulier eut un tel succès que Robin fut tout naturellement indiqué pour la chaire d'histologie.

Robin avait embrassé de bonne heure la doctrine positiviste d'Auguste Comte, dont Littré était alors un fervent disciple. Les opinions positivistes de Robin amenèrent quelques troubles pendant ses premières leçons; mais, grâce à son énergie et à son sang-froid, il triompha vite d'une cabale organisée contre ses opinions, mais non contre le savant.

[1] Voir : *Rapport à l'Empereur* (Chaire de médecine comparée, chap. xviii).

Les travaux de Robin sont considérables. Nous nous contenterons de citer les principaux. Ce sont les suivants :

Mémoire sur l'existence d'un œuf ou d'un ovule chez les mâles comme chez les femelles des végétaux et des animaux (1848); *Observations sur le développement de la substance et des tissus des os* (1849); *Du microscope et des injections dans les applications à l'anatomie et à la pathologie* (1849, 3e édit. 1876); *Tableaux d'anatomie* (1851); *Traité de la chimie anatomique et physiologique normale ou pathologique*, en collaboration avec Verdeil (1853); *Histoire des végétaux parasites qui croissent sur l'homme et les animaux vivants* (1853); *Mémoire sur les modifications de la muqueuse utérine pendant ou après la grossesse* (1861); *Journal de l'anatomie et de la physiologie normales et pathologiques de l'homme et des animaux*, commencé en 1864; *Leçons sur les substances amorphes et les blastèmes* (1866); *Leçons sur la substance organisée et ses altérations* (1866); *Leçons sur les humeurs normales et morbides de l'homme* (1867 et 1875); *Leçons sur les vaisseaux capillaires et l'inflammation* (1868); *Anatomie microscopique des tissus et des éléments anatomiques* (1868); *Traité du microscope* (1871), etc.

Robin est mort subitement à Jasseron, son pays natal, le 6 octobre 1885, d'une affection cardiaque.

Un décret ministériel du 11 décembre 1885 nomma à cette chaire Mathias Duval, agrégé de la Faculté.

Ancien prosecteur de la Faculté de Strasbourg, qu'il a dû quitter après les événements de 1870-1871, il a continué à Paris ses travaux entrepris avec le professeur Küss, dont il a publié le *Cours de physiologie* (1872).

Il était déjà connu par ses travaux sur l'encéphale, sur le système nerveux, sur l'embryologie, par le *Manuel du microscope*, fait en collaboration avec Lereboullet (1873); le *Précis de technique microscopique et histologique* ou *Introduction pratique à l'anatomie générale* (1878); *Recherches sur l'origine réelle des nerfs crâniens* (1879); *Leçons sur la physiologie du système nerveux* (1883); *Le Darwinisme* (1886), et par de

nombreux articles dans le *Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques* de Jaccoud, le *Manuel de l'anatomiste* (1883), en collaboration avec Morel, de Nancy.

Directeur du *Journal de l'anatomie et de la physiologie*, fondé par Ch. Robin, Mathias Duval y a publié d'importants mémoires d'histologie et d'embryologie : *Études sar les annexes des embryons* (1884); le *Sinus rhomboïdal* (1887); le *Placenta des rongears* (1892); le *Placenta des carnassiers* (1895). Il faut encore citer de Mathias Duval un grand *Atlas d'embryologie* (1889), œuvre entièrement originale. A l'École d'anthropologie et au Laboratoire d'anthropologie (École des hautes études), il a fait un enseignement remarquable sur l'anthropogénie et la tératologie. Professeur d'anatomie à l'École des beaux-arts, il a publié sur ce sujet l'*Anatomie des formes* (1892) et l'*Anatomie des maîtres*. Ce dernier ouvrage est une histoire complète de l'anatomie plastique.

Le cours de Mathias Duval est très apprécié par les élèves, et il est l'un des plus fréquentés de la Faculté; le professeur se consacre exclusivement à son enseignement.

Mathias Duval est secondé à l'École pratique par l'agrégé Retterer, chef du laboratoire d'histologie.

TABLEAU CHRONOLOGIQUE.

Robin	1862-1885	Mathias Duval	1885-....

CHAPITRE XII.

CHAIRE D'OPÉRATIONS ET APPAREILS.

Cette chaire fut créée sous le titre de chaire de médecine opératoire, et le premier professeur fut Sabatier, qui eut d'abord Boyer pour adjoint; mais ce dernier passa peu après comme adjoint à la chaire de clinique externe et fut remplacé par Lallement (20 juin 1795).

Sabatier était maître en chirurgie et avait été professeur d'anatomie et d'opérations au Collège de chirurgie : il était en outre chirurgien de l'Hôtel des Invalides. Appelé à la chaire de l'École de santé, il s'y montra comme l'un des professeurs les plus zélés. Il est l'auteur d'un *Traité de médecine opératoire*, paru en 1796, ouvrage traduit en plusieurs langues et qui fut l'un des fondements de la gloire de son auteur. Sabatier n'avait pas un organe avantageux; sa voix était peu sonore et il parlait avec volubilité. Dans son enseignement, il s'est toujours montré comme un représentant de l'ancienne Académie de chirurgie. Esprit droit et réfléchi, il n'était pas l'homme des nouveautés; il cherchait plutôt à perfectionner qu'à découvrir; il conservait les anciennes doctrines. C'était un chirurgien de grand sens, d'une vaste érudition, mais un professeur froid et méthodique, dont l'enseignement contrastait avec celui de son collègue Desault.

Il est mort en 1811, âgé de 79 ans.

Lallement, adjoint de Sabatier, avait été formé à l'école de Desault. Il fut spécialement chargé de l'enseignement des opérations qui se pra-

tiquent sur les os, mais il était peu suivi, à cause, dit-on, de sa grande timidité. Mis à la retraite à la dissolution de la Faculté, en 1822, il fut rappelé à l'enseignement en 1830, mais il ne reprit pas son cours, à cause de sa mauvaise santé. Néanmoins, un arrêté ministériel du 9 février 1833 l'autorisa à assister aux assemblées de la Faculté, avec voix délibérative.

C'était un homme ayant des goûts simples, menant une vie retirée. Il est mort âgé de 78 ans.

La chaire de Sabatier fut mise au concours par ordonnance du 3 juillet 1811.

Le jury était composé de : De Jussieu, président, Pelletan, Percy, Dubois, Richerand, Bourdois, Pasquier, Duméril, Thillaye et Rullier.

Quatre concurrents se mirent sur les rangs : Tartra, Roux, Dupuytren et Marjolin.

Chacun de ces candidats se présentait avec des aptitudes différentes et opposées : Dupuytren, froid, grave et solennel; Roux, plus véhément, plus fougueux, plus habile opérateur, tout en étant aussi circonspect; Marjolin, plus souple d'esprit, non moins réfléchi, d'une finesse et d'une bienveillance exceptionnelles. Tartra ne faisait pas tache dans ce quatuor de chirurgiens : il avait la diction facile, une très grande habileté opératoire, et il lui fallait un grand courage pour tenter une lutte dans laquelle il combattait sans espoir.

La première épreuve fut fixée au jeudi 2 février 1812, et le sort décida la question que les candidats durent traiter par écrit; c'était : *De l'anévrisme.*

La seconde épreuve écrite consistait en une question traitée en latin, la même pour tous les concurrents; c'était : *De curatione fistularum.*

Les candidats eurent à traiter pour leurs thèses les sujets suivants :

De l'opération de la cataracte (Tartra).

De la résection ou du retranchement de portions d'os malades, soit dans les articulations, soit hors des articulations (Roux).

La lithotomie (Dupuytren).
De l'opération de la hernie inguinale étranglée (Marjolin).

L'argumentation des thèses a eu lieu du 24 au 31 janvier. Elle fut suivie d'une leçon orale d'une demi-heure, après vingt-quatre heures de préparation.

Marjolin traita *De l'opération de l'hydrocèle.*
Roux, *Du traitement chirurgical des polypes.*
Tartra, *De l'opération de la fistule lacrymale.*
Dupuytren, *Des amputations.*

Le lendemain 5 février, le jury détermina les opérations qui devaient être pratiquées sur le cadavre. C'étaient : 1° *La lithotomie par l'appareil latéral et par suite le haut appareil;* 2° *La ligature de l'artère fémorale dans les cas d'anévrismes de la poplitée;* 3° *L'amputation du bras dans l'articulation supérieure.*

Toutes ces opérations ont été exécutées avec une merveilleuse dextérité.

Une dernière leçon orale d'une demi-heure eut lieu le 8 février, et les questions suivantes furent traitées :

Luxation primitive de l'articulation iléo-fémorale (Marjolin).
Fractures simples du fémur (Roux).
Luxation de l'articulation du coude (Dupuytren).
Fracture de la jambe près de l'articulation du pied (Tartra).

Le jury se retira dans la salle des délibérations, et Dupuytren obtint l'unanimité des voix.

Un décret du 10 février 1812 nomma Dupuytren professeur de médecine opératoire.

Ce remarquable concours passionna pendant quarante jours le monde médical de Paris, et il est resté légendaire dans l'histoire de la Faculté.

« Ce fut, dit Isidore Bourdon[1], entre Dupuytren et ses compétiteurs comme un vrai combat, tant l'émulation des rivaux dégénéra en animosité : il y eut des injures publiques, des défis personnels et jusqu'à des cartels. Dupuytren composant péniblement, ne put livrer sa thèse le jour assigné par les juges. Aux termes du règlement, et selon le vœu de ses concurrents, il aurait dû aussitôt sortir de la lice. Mais un libraire[2], éditeur de Dupuytren, et comme tel vivement intéressé à ses succès, prétendit que le retard des *épreuves* devait être imputé à l'imprimeur; en conséquence, il fit attester par tous les compositeurs-typographes *qu'une des formes était tombée en pâte*. Et c'est ainsi que Dupuytren dut à un certificat complaisant l'obtention d'une place indispensable à sa haute fortune. »

La thèse de Dupuytren fit grand bruit dans le public médical. Ce chirurgien brillait plus par son habileté opératoire et son jugement de clinicien que par son esprit scientifique. Il fut vivement attaqué par Roux, qui lui reprochait des omissions nombreuses qui imprimaient à son travail, disait-il, un caractère de faiblesse et d'imperfection auquel il était loin de s'attendre.

Le 12 septembre 1815, Dupuytren et Pelletan demandèrent par une lettre commune et obtinrent l'autorisation de permuter leurs chaires « pour des raisons d'utilité publique et de convenance particulière ».

Pelletan était alors un des professeurs les plus suivis de la Faculté. Il avait la parole facile, l'expression toujours propre et heureuse, de l'esprit, de l'entraînement, tout ce qu'il faut pour séduire un jeune auditoire.

Le 21 juillet 1818, Pelletan demanda une nouvelle permutation, et il lui fut accordé de passer à la chaire d'accouchements.

Richerand, professeur de pathologie externe, lui succéda par permutation, le 30 octobre 1818.

[1] Bourdon, *Illustres médecins et naturalistes des temps modernes*. Paris, 1844, p. 408. —
[2] Crochard.

A la réorganisation de la Faculté, la chaire prit le titre de *chaire d'opérations et appareils*, qu'elle porte encore aujourd'hui, et Richerand fut conservé.

Il y avait deux hommes dans Richerand, le professeur et l'écrivain. Comme orateur et opérateur, il laissait à désirer; il avait un certain vice de prononciation et manquait de sang-froid; en revanche c'était un écrivain distingué.

Le 4 janvier 1840, on le vit pour la dernière fois se traîner à son amphithéâtre; il succomba le 25 janvier, âgé de 61 ans.

Le concours pour la chaire d'opérations fut fixé au 9 novembre. Le jury était composé des professeurs Marjolin, président; Moreau, Andral, Breschet, Gerdy, Velpeau, Cruveilhier, Richard et des académiciens Amussat, Gimelle, Lagneau et Bégin.

Les candidats étaient: A. Bérard, Blandin, Ph. Boyer, Chassaignac, Huguier, Laugier, Lenoir, Malgaigne, Michon, Robert, Sanson, Sédillot, Thierry et Vidal (de Cassis).

L'épreuve écrite eut pour sujet : *Le périnée et les tailles périnéales.*

Pour la première leçon orale, les candidats eurent à traiter les questions suivantes :

De la ténotomie (Robert).
Des débridements (Blandin).
Opération de la hernie étranglée (Bérard).
Des opérations que nécessitent les coarctations (Thierry).
Des sutures (Boyer).
Des opérations que nécessitent les tumeurs érectiles (Huguier).
Des amputations dans la contiguité des membres (Lenoir).
Du trépan en général (Sédillot).
Des résections des os dans la contiguité (Sanson).
Des opérations que nécessitent les abcès (Vidal).
Des opérations que nécessitent les polypes (Michon).
De la résection des os dans la continuité (Chassaignac).

Des amputations des membres dans la continuité (Laugier).
La cautérisation (Malgaigne).

Pour la seconde leçon orale les candidats traitèrent :

Huguier et Michon, *De l'opération de la fistule lacrymale.*
Bérard et Sanson, *De la cataracte.*
Laugier et Thierry, *La taille hypogastrique.*
Chassaignac et Blandin, *Des opérations qui nécessitent les anus contre nature.*
Lenoir et Vidal, *Des opérations que nécessite la fistule à l'anus.*
Robert et Sédillot, *Des opérations que nécessite la rétention d'urines.*
Malgaigne, *Des opérations que nécessitent les maladies du sinus maxillaire.*
Boyer, *Des opérations que nécessitent les polypes utérins.*

Le 5 mars eut lieu la première épreuve pratique qui fut commune à tous les candidats, et consista dans la *Ligature de l'artère sous-clavière.*

Le 8 mars commença l'épreuve de chirurgie pratique.

Robert, Laugier et Chassaignac eurent : l'*Amputation scapulo-humérale et le pansement qu'elle réclame.*

Sanson, Malgaigne et Michon, *Amputation de la cuisse dans la continuité de l'os et pansement après l'opération.*

Lenoir, Boyer et Bérard, *Amputation de la jambe au-dessus des malléoles et pansement.*

Vidal, Sédillot et Huguier, *Amputation de l'avant-bras dans la continuité; pansement.*

Thierry et Blandin, *Amputation dans l'articulation huméro-antibrachiale; pansement.*

Les sujets de thèses suivants échurent aux candidats :

Des opérations que réclament les tumeurs développées dans la région parotidienne (Bérard).

Des accidents qui peuvent survenir pendant les opérations chirurgicales et des moyens d'y remédier (Blandin).

Des opérations que réclament les plaies de l'estomac et de l'intestin (Boyer).

De l'appréciation des appareils orthopédiques (Chassaignac).

Des opérations de la pupille artificielle (Huguier).

Des cals difformes et des opérations qu'ils réclament (Laugier).

De la bronchotomie (Lenoir).

Des appareils pour le traitement des fractures en général (Malgaigne).

Des opérations que nécessitent les fistules vaginales (Michon).

Des opérations que nécessitent les affections cancéreuses (Robert).

Des luxations congénitales et des méthodes opératoires proposées pour y remédier (Sanson).

De l'opération de l'empyème (Sédillot).

Des diverses méthodes opératoires pour la cure radicale des hernies (Thierry).

Des indications et des contre-indications en médecine opératoire (Vidal).

Enfin, après cinq mois de luttes, de fatigues et d'émotions, le jury rendit le 25 mars son suffrage en faveur de Blandin, quoique Chassaignac se soit toujours tenu au premier rang.

Blandin fut nommé officiellement le 7 avril 1841. Il n'avait pas brillé dans ce concours. S'il n'avait pas l'élocution facile, ses leçons étaient bien nourries, soigneusement travaillées : il savait éviter également les omissions et les confusions. Très bon opérateur, il n'abusait pas de son habileté chirurgicale, et il professait que la conservation est le triomphe de l'art. Il était froid, toujours digne et sévère pour lui-même et pour les autres, ennemi d'une popularité malsaine; c'était l'homme du devoir. Il succomba le 16 avril 1849, à une affection thoracique compliquée de symptômes cérébraux, à l'âge de 52 ans.

Lorsque la chaire d'opérations et appareils fut déclarée vacante,

Denonvilliers, professeur d'anatomie, demanda à permuter. La Faculté acquiesça à sa demande, mais le Ministre s'y opposa et un arrêté fixa le concours pour le 15 novembre 1849.

Le jury fut composé des professeurs Andral, Bérard, Cloquet, Cruveilhier, Denonvilliers, Dubois, Laugier, Moreau, Roux et Velpeau, et des académiciens Baffos, Bégin, Jobert, Gimelle et Huguier.

Les candidats furent : Chassaignac, Gosselin, Jarjavay, Lenoir, Maisonneuve, Malgaigne, Nélaton, Richet, Robert et A. Sanson.

Le 20 novembre, les concurrents eurent à traiter comme question écrite : *De la valeur relative des différents moyens de réunion des plaies dans les opérations chirurgicales.*

Le 4 décembre commença la première épreuve orale. Les questions à traiter furent les suivantes :

Des sections sous-cutanées (Lenoir).

De la trépanation (Sanson).

Des divers moyens hémostatiques après les opérations (Richet).

De la désarticulation du genou (Gosselin).

Des opérations applicables au traitement des tumeurs érectiles (Malgaigne).

De l'amputation et de l'extirpation des tumeurs (Chassaignac).

Des amputations dans la continuité des membres en général (Robert).

Des opérations applicables aux cals difformes et aux pseudarthroses (Jarjavay).

Des résections articulaires en général (Nélaton).

Des opérations applicables au traitement des varices (Maisonneuve).

La seconde épreuve orale commença le 27 décembre et eut lieu dans l'ordre suivant :

Des opérations qui se pratiquent sur l'iris (Robert et Jarjavay).

Des opérations que nécessitent les anévrismes des carotides (Malgaigne et Richet).

De la blépharoplastie (Gosselin et Sanson).

Opération de la hernie crurale étranglée (Maisonneuve et Lenoir).
De la ponction de la vessie (Chassaignac et Nélaton).

Le 11 janvier, les candidats tirèrent les sujets de thèses suivants, dont l'argumentation commença le 31.

Des opérations qui se pratiquent sur les muscles de l'œil (Lenoir).
Des amputations partielles et de la désarticulation du pied (Robert).
Traitement chirurgical des polypes des fosses nasales et du pharynx (Gosselin).
Parallèles des divers modes opératoires employés dans le traitement de la cataracte (Nélaton).
Des opérations applicables aux maladies de l'ovaire (Maisonneuve).
Des opérations applicables aux ankyloses (Richet).
Des opérations applicables aux corps fibreux de l'utérus (Jarjavay).
Parallèle des diverses espèces de taille (Malgaigne).
Des opérations applicables aux solutions de continuité récentes et anciennes du canal intestinal (Sanson).
Des opérations applicables aux fractures compliquées (Chassaignac).

Le 23 février, l'argumentation des thèses était terminée. Pour la cinquième épreuve, les concurrents eurent à pratiquer chacun trois opérations, sans explication ni démonstration.

Robert, Chassaignac, Nélaton, Maisonneuve et Gosselin eurent à pratiquer : 1° l'*extirpation du bras;* 2° la *ligature de l'artère axillaire, immédiatement au-dessous de la clavicule;* 3° *l'opération de la fistule lacrymale des deux côtés.*

Richet, Lenoir, Sanson, Jarjavay et Malgaigne pratiquèrent : 1° l'*extirpation du premier os du métacarpe en conservant le pouce;* 2° l'*amputation du pied par la méthode Chopart;* 3° la *ligature de l'artère sous-clavière à la sortie des scalènes.*

Restait comme épreuve définitive une leçon de trente minutes avec opération et pansement, la même pour deux concurrents.

Jarjavay et Richet eurent à pratiquer l'*extirpation du pied;* Lenoir et Maisonneuve, l'*ablation d'une des moitiés de la mâchoire inférieure;* Chassaignac et Gosselin, la *résection de la tête de l'humérus ;* Robert et Sanson, la *désarticulation de la caisse;* Malgaigne et Nélaton, la *résection de l'articulation du coude.*

Enfin le 21 mars, après deux tours de scrutin, Malgaigne fut élu. Des applaudissements frénétiques, longtemps prolongés, accueillirent cette élection et les bravos ont accompagné Malgaigne jusqu'à sa sortie de la Faculté.

Malgaigne inaugura son cours la même année. Professeur de médecine opératoire, Malgaigne n'était pas opérateur : il n'était pas davantage clinicien, mais c'était un érudit, un lettré, un maître dans l'art de parler et d'écrire, un savant de cabinet, mais surtout un homme de lutte et de tribune. Il a publié un *Manuel de médecine opératoire,* qui a eu sept éditions de son vivant et a été le guide de plusieurs générations médicales. Le Fort, qui fut son gendre et l'un de ses successeurs dans sa chaire, a refait la huitième et la neuvième édition (1874-1877 et 1889). Après avoir occupé la chaire d'opérations pendant quinze ans, sentant sa santé ébranlée, Malgaigne donna sa démission au mois de juillet 1865, et est mort quelques mois après.

Denonvilliers se remit sur les rangs après la démission de Malgaigne, et fut nommé par permutation le 27 septembre 1865. Il occupa sa chaire jusqu'à sa mort, en 1872.

Appelée à désigner son successeur, la Faculté présenta les candidats dans l'ordre suivant : Le Fort, Guyon et Duplay. Le Fort fut nommé par arrêté ministériel du 22 janvier 1873. Doué d'une parole chaude et sympathique, préparant ses cours de longue main, sachant parler aux yeux de ses auditeurs par des planches et des projections photographiques qu'il préparait lui-même, Le Fort, qui sut toujours se tenir au courant de la littérature étrangère, a laissé dans l'esprit

de nombreuses générations des traces vivantes de son enseignement. Il conserva cette chaire jusqu'au 12 juin 1884 pour passer par permutation à la chaire de clinique chirurgicale à Necker.

Le 21 juin 1884, Duplay passa de la chaire de pathologie chirurgicale à celle d'opérations et appareils qu'il quitta, le 7 février 1890, pour une chaire de clinique chirurgicale.

Le 12 août de la même année, Tillaux, présenté en première ligne par la Faculté, fut nommé titulaire de la chaire d'opérations qu'il quitta en 1892, pour passer à une chaire de clinique chirurgicale. Tillaux eut dans son enseignement un succès considérable, qu'il doit à des qualités professorales remarquables, à une très grande netteté d'exposition, à un esprit éminemment pratique, qualités qu'il a reportées dans sa chaire de clinique.

Un décret ministériel du 1er février 1893 nomma Félix Terrier, en remplacement de Tillaux. Excellent opérateur, minutieux dans les moindres détails opératoires, poussant les précautions antiseptiques jusqu'à la dernière rigueur, Terrier est le titulaire actuel.

TABLEAU CHRONOLOGIQUE.

Sabatier.........	1795-1811	Le Fort.........	1873-1884
Dupuytren.......	1812-1815	Duplay.........	1884-1890
Pelletan.........	1815-1818	Tillaux.........	1890-1892
Richerand.......	1818-1840	Terrier.........	1893-....
Blandin.........	1841-1849		
Malgaigne.......	1851-1865	Boyer, *adjoint*....	1795-....
Denonvilliers.....	1865-1872	Lallement, *adjoint*.	1795-1822

CHAPITRE XIII.

CHAIRE DE PHARMACOLOGIE

La chaire créée en 1794, sous le titre de *chaire de chimie médicale*, comprenait l'enseignement de la pharmacie, qui était confié à un adjoint, et cet adjoint était Deyeux.

Nicolas Deyeux avait 50 ans lorsqu'il fut nommé professeur, le 31 janvier 1795. Il avait tenu une pharmacie pendant une vingtaine d'années. Il n'était pas docteur en médecine, mais, suivant l'exemple de Duméril, il voulut aussi soutenir sa thèse pour avoir le grade de docteur, et le 21 janvier 1804 (30 nivôse an XIII) il présenta une thèse ayant pour titre : *Considérations chimiques et médicales sur le sang des ictériques*. Si ses leçons ne brillaient pas par l'éloquence admirable de Fourcroy, elles valaient peut-être mieux par leur netteté, leur concision, leur méthode. Tel était l'avis de beaucoup d'auditeurs; c'était aussi celui de Parmentier. Ses cours étaient très suivis; ses travaux étaient considérables. C'est lui qui a découvert le sucre de betterave.

A la dissolution de la Faculté, en 1822, Deyeux fut mis à la retraite et nommé professeur honoraire.

L'ordonnance du 2 février 1823 divisa nettement la chaire de chimie en chaire de chimie et chaire de pharmacologie, et Guilbert, praticien peu connu, fut appelé à cette dernière. Il avait 43 ans, l'extérieur froid, parlait presque à voix basse et ne se sentait pas soutenu par la sympathie de ses auditeurs. La Révolution de 1830 le rendit au repos

et remit Deyeux en possession de sa chaire. Mais Deyeux était octogénaire et ne fut plus qu'un professeur nominal. Son cours était fait par des agrégés.

A sa mort, un arrêté ministériel du 14 juillet 1837 réunit la chimie organique et la pharmacie, et DUMAS obtint cette chaire après un concours remarquable, dans lequel il eut à lutter contre Baudrimont, Bouchardat et Bussy[1]. La pharmacie fut un peu négligée dans cet enseignement, plus spécialement consacrée à la chimie organique.

La démission de Dumas amena une nouvelle modification, et le décret du 10 décembre 1853 réunit dans une seule chaire la chimie organique et la chimie minérale, et créa une chaire de pharmacie. Par le même décret, SOUBEIRAN, professeur à l'École de pharmacie, fut nommé à la chaire nouvelle. Pour se mettre en règle avec les statuts, il était allé soutenir, le 19 août 1853, devant la Faculté de Strasbourg, une thèse de doctorat ayant pour titre : *De l'étude de la pharmacologie.* Son *Traité de pharmacie théorique et pratique* était arrivé à sa quatrième édition depuis 1847. Le choix du Gouvernement était parfaitement justifié. « Doué d'un esprit net, lucide, inaccessible aux errements des théories préconçues, Soubeiran avait de plus la parole élégante et facile. Ses travaux ont été considérables; ils ont trait à la pharmacie, à la chimie, aux eaux minérales, à la botanique, à la zoologie... On lui doit, outre un *Traité de pharmacie théorique et pratique,* des travaux remarquables sur les chlorures de mercure, l'hydrogène arsénié, les tartrates simples et composés, la méthode de déplacement, les sulfures d'azote, et son nom est irrévocablement attaché, avec celui de Liebig, à la découverte du chloroforme[2] ».

Soubeiran est mort le 18 novembre 1858, et la Faculté dressa sa liste de présentation dans l'ordre suivant : Regnauld, Leconte, Louis Orfila.

[1] Voir chap. v, p. 281. — [2] Pouchet, *Leçon d'ouverture, Revue scientifique,* 1892, p. 643.

A la suite d'un rapport de Dumas[1], la chaire reprit le nom de *chaire de pharmacologie*, et un décret du 13 novembre 1859 y nomma Jules Regnauld.

Regnauld était un ancien agrégé de la Faculté et était professeur à l'École de pharmacie. Il s'était fait connaître par ses recherches sur les Forces électro-motrices, sur la Méthode d'opposition. Ses travaux sur l'éther, sur les alcaloïdes mydriatiques, le chloroforme, les anesthésiques, etc., sont connus de tous. Comme professeur, ajoute Pouchet, Regnauld alliait « une grande vigueur scientifique à une clarté, une simplicité de bon aloi qui lui attirèrent jusqu'à son dernier cours un nombreux auditoire ».

Atteint par la limite d'âge, Regnauld fut mis à la retraite et nommé professeur honoraire. Sa chaire fut déclarée vacante le 12 janvier 1892, et Gabriel Pouchet, agrégé, présenté en première ligne, fut nommé professeur par un décret du 29 mars 1892. Partant de ce principe que la pharmacologie doit servir d'introduction à la thérapeutique et à l'art de formuler, il s'attache à bien mettre en relief, par le côté expérimental, les propriétés les plus importantes et les plus utilisées des corps qu'il étudie, de manière que l'esprit frappé par l'ensemble de faits qu'il aura pu constater *de visu*, établisse une relation inoubliable entre l'histoire de ce corps et les propriétés qu'il lui aura vu manifester. Il démontre, à l'aide d'exemples bien choisis, l'utilité des corps au point de vue de l'hygiène, de la thérapeutique, de la médecine légale, de la physiologie, etc. Son enseignement est à la fois théorique, expérimental et pratique. Il cherche à mettre ses auditeurs en état de faire un choix judicieux du meilleur mode de préparation et d'administration des médicaments, en étudiant, surtout au moyen de l'expérimentation physiologique, les modifications que les substances médicamenteuses sont capables d'imprimer à l'organisme vivant.

[1] *Moniteur des sciences médicales et pharmaceutiques*, 1859, numéros du 19 novembre et suivants.

TABLEAU CHRONOLOGIQUE.

PHARMACIE.

Deyeux.. 1795-1822

PHARMACOLOGIE.

Guilbert........	1823-1830	Deyeux.........	1830-1837

CHIMIE ORGANIQUE ET PHARMACIE.

Dumas.. 1838-1852

PHARMACIE.

Soubeiran.................................... 1853-1858

PHARMACOLOGIE.

Regnauld........	1859-1891	Pouchet.........	1892-....

CHAPITRE XIV.

CHAIRE DE THÉRAPEUTIQUE ET DE MATIÈRE MÉDICALE.

Lorsque le Gouvernement accomplit son petit coup d'état médical, en 1822, il n'y avait pas d'enseignement officiel de la thérapeutique. Les étudiants l'apprenaient soit à l'hôpital, soit dans les cours particuliers. En 1804, Alibert avait publié les *Nouveaux éléments de thérapeutique et de matière médicale,* qui avaient été suivis de l'*Art de formuler* (1818). Il avait ainsi fixé l'attention sur lui, et, lors de la reconstitution de la Faculté de médecine, la chaire de matière médicale fut disjointe de celle d'histoire naturelle[1]. On créa une chaire de thérapeutique et de matière médicale, à laquelle ALIBERT fut appelé, par ordonnance du 2 février 1823. Alibert était non seulement thérapeutiste, mais il était encore le dermatologiste bien connu de l'hôpital Saint-Louis.

Dans son enseignement, Alibert étudiait l'action des médicaments sur les propriétés vitales de chaque organe : il était partisan de la théorie expérimentale de la sensibilité et de l'irritabilité, et son objectif était de combattre l'altération des forces vitales. Il considérait la thérapeutique comme inséparable de la physiologie et de la pathologie, en ne s'appuyant que sur des observations cliniques; dans ses recherches le thérapeute ne devait procéder qu'avec le doute philosophique. C'est dans cet esprit qu'il avait écrit ses *Éléments de thérapeutique,* qui étaient arrivés à la troisième édition en 1826.

[1] Voir chap. VI, p. 287.

Alibert est mort le 4 novembre 1837, et on attendit dix-huit mois pour lui donner un successeur. Le 29 novembre 1838, Duméril avait demandé à permuter sa chaire de pathologie médicale contre celle de thérapeutique. La Faculté n'y consentit pas.

La chaire fut mise au concours, et les épreuves commencèrent le 8 mai 1839.

Le jury était composé des professeurs Orfila, président, Adelon, Andral, Bérard, Cloquet, Dumas, Pelletan, Richard (Bouillaud suppléant), et des académiciens Émery, Gueneau de Mussy, Loiseleur-Deslongchamps, Mérat (Cornac, suppléant).

Les candidats étaient Baudrimont, Bouchardat, Cazenave, Cottereau, Guérard, Martin-Solon, Requin, Sandras et Trousseau.

Le sujet de la question écrite était : *Exposer le plan d'un cours de matière médicale et de thérapeatique.*

Dans la première leçon orale, après vingt-quatre heures de préparation, les questions furent les suivantes :

De la médication antisyphilitique et de ses principaux agents (Guérard).

De la médication tonique et de ses principaux agents (Requin).

De la médication contro-stimulante, etc. (Trousseau).

De la médication vermifuge, etc. (Cazenave).

De la médication fébrifuge, etc. (Cottereau).

De la médication altérante, etc. (Bouchardat).

De la médication sudorifique, etc. (Sandras).

De la médication antispasmodique, etc. (Martin-Solon).

A la deuxième série d'épreuves orales, après trois heures de préparation, les questions furent ainsi réparties par la voie du sort :

Des médicaments fournis par le groupe des strychnées (Guérard et Requin).

De l'opium et de ses usages thérapeatiques (Trousseau et Martin-Solon).

Des médicaments émétiques fournis par le règne végétal et en partie par l'ipécacuana (Cazenave et Bouchardat).

De l'iode et de ses usages thérapeutiques (Sandras et Cottereau).

Du soufre, des eaux minérales sulfureuses et de leurs usages thérapeutiques (Baudrimont).

Enfin les sujets de thèses furent les suivants :

De la dose des médicaments relativement à leur intensité et à leur mode d'action (Baudrimont).

De l'influence que les méthodes thérapeutiques peuvent exercer sur la durée des maladies aiguës (Bouchardat).

De l'appréciation des divers moyens qui peuvent être employés pour connaître les propriétés des médicaments (Cazenave).

Des modifications que la connaissance des causes des maladies peut introduire dans leur traitement (Cottereau).

Des inductions que la thérapeutique peut tirer de l'action physiologique des médicaments (Guérard).

De la révulsion (Martin-Solon).

Des purgatifs et de leurs principales applications (Requin).

De l'influence des principales doctrines médicales sur la thérapeutique (Sandras).

De l'influence de l'habitude sur l'action des médicaments (Trousseau).

Dans ce concours la lutte fut surtout engagée entre Guérard et Trousseau et ce n'est qu'au troisième tour de scrutin que ce dernier ne l'emporta que d'une voix sur Guérard.

Ce concours se termina le 18 juin 1839 par la nomination de Trousseau, qui fut institué le 11 juillet.

Trousseau fut l'un des plus remarquables professeurs de la Faculté [1]. Il était admirablement doué pour l'enseignement; il avait la

[1] Voir 3e partie, chap. I et XI.

voix claire, bien timbrée, la parole facile, une instruction variée, du mouvement dans son débit oratoire. Le succès qui s'attacha à son enseignement dès son entrée dans la chaire officielle ne l'abandonna jamais. Moins de deux ans après, il faisait paraître, en collaboration avec Pidoux, son *Traité de thérapeutique et de matière médicale,* ouvrage qui oscille entre l'organicisme et le vitalisme et qui a eu neuf éditions, la dernière revue par Constantin Paul (1875-1877).

Depuis quatorze ans Trousseau enseignait la thérapeutique, quand il demanda à permuter sa chaire contre celle de clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, qui se trouvait vacante en 1852, lorsque Chomel fit à l'Empire le noble refus de serment qui le priva de sa chaire. Trousseau fut nommé le 18 décembre 1852.

Avec l'Empire disparut la période passionnée des luttes publiques, pleines de fièvres et d'émotions.

Huit candidats se présentèrent pour succéder à Trousseau dans la chaire de thérapeutique; c'étaient Beau, Grisolle, Tardieu, Monneret, Fleury, Pidoux, Cazenave et Guérard. La Faculté plaça les trois candidats dans l'ordre suivant: Grisolle, Tardieu, Monneret, et un décret impérial en date du 30 avril 1853 nomma Grisolle à la chaire de thérapeutique et d'histoire naturelle médicale. Il ne fut plus question de Guérard qui, en 1839, avait si vigoureusement disputé la chaire à Trousseau.

Mais Grisolle, quel que fût son savoir, n'eut pas le succès de Trousseau; il pouvait être plus profond, mais il n'avait pas les qualités brillantes de son prédécesseur. Le 24 septembre 1864, Grisolle quitta la chaire de thérapeutique et de matière médicale pour prendre celle de clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, vacante par la mise à la retraite de Rostan.

Par un décret du même jour, Trousseau reprenait sa chaire de thérapeutique avec le même succès qu'autrefois et laissait sa chaire de clinique à Piorry.

Le 3 novembre 1866, Trousseau était nommé professeur honoraire, et le 23 juin 1867, il succombait à une affection organique de l'estomac.

Germain Sée, Hardy, Gubler et Baudrimont se mirent sur les rangs pour la chaire qu'abandonnait Trousseau. Le 9 février 1867, Sée, présenté en première ligne, fut nommé professeur de thérapeutique. Ses débuts furent difficiles. Un sénateur accusa de matérialisme l'enseignement supérieur de nos Facultés. On reprochait à Sée d'avoir dit que « dans vingt ans l'*âme* fantaisiste serait remplacée par la science ». Le dénonciateur n'avait pas été bien renseigné : celui qui avait fait la triste besogne de « rapporteur » était mal doué quant au sens de l'ouïe, et avait entendu *âme* au lieu de *art*.

Sée, élève de l'école physiologique expérimentale, prit pour sujet de ses leçons : *Médicaments du système nerveux et du cœur; Application pratique au traitement des fièvres et des phlegmasies.*

Un an après, Sée passait à la chaire de clinique médicale de la Charité.

La Faculté présenta trois candidats pour la chaire vacante : Gubler, Bouchut et Empis. Le premier venait de publier les *Commentaires thérapeutiques du Codex*. Un décret du 15 décembre 1868 nomma Gubler professeur de thérapeutique. Il est mort après onze ans d'enseignement, et trois candidats se présentèrent pour lui succéder : Hayem, C. Paul et Damaschino. Hayem, présenté le premier, a été nommé le 23 juin 1879. L'enseignement de Hayem était à la fois expérimental et clinique[1]; ses travaux considérables sont contenus dans ses *Leçons de thérapeutique*, qui constituent plusieurs volumes.

En 1893, Hayem passa par permutation à la chaire de clinique médicale de l'hôpital Necker, et Landouzy, présenté à l'unanimité par

[1] Voir 3e partie, chap. xi.

la Faculté, a été nommé le 19 novembre 1893. Considérant la thérapeutique comme l'art de saisir et de remplir les indications, Landouzy a exposé sa doctrine dans sa leçon d'ouverture, le 22 décembre 1893[1].

TABLEAU CHRONOLOGIQUE.

Alibert	1823-1837	Sée	1867-1868
Trousseau	1839-1852	Gubler	1868-1879
Grisolle	1853-1864	Hayem	1879-1893
Trousseau	1864-1866	Landouzy	1893-....

[1] Paris, G. Carré, 1894, in-8°. — Voir 3e partie, chap. XI.

CHAPITRE XV.

CHAIRE D'HYGIÈNE.

Les chaires d'hygiène et de physique médicale avaient été réunies dès l'organisation de l'École de santé. HALLÉ, docteur-régent de l'ancienne Faculté de médecine, fut désigné pour la chaire d'hygiène[1]. Il avait fait partie de l'ancienne Société royale de médecine[2] et s'était fait connaître par de nombreux mémoires d'hygiène présentés à cette Société. Il suivit le plan qui lui avait été tracé par le Comité d'instruction et l'agrandit considérablement. Partant de ce principe que tout peut être utile ou nuisible à l'homme, il pensait que l'hygiène doit tout embrasser et, après vingt-huit ans de travaux consciencieux, il est mort (11 février 1822) sans avoir pu réaliser tout le programme qu'il s'était tracé[3].

La mort de Hallé fut vivement sentie par la Faculté, et le Gouvernement lui donna pour successeur BERTIN, honnête praticien, attaché à la Cour et médecin des enfants de France. Bertin, présenté non par la Faculté, mais par le Conseil royal de l'Université, fut nommé le 23 avril 1822 et il n'a laissé aucune trace sérieuse de son passage à la Faculté de Paris.

Au mois de novembre de la même année, à la séance de rentrée de la Faculté, le professeur Desgenettes eut à faire l'éloge de Hallé. Nommés en même temps, Hallé et Desgenettes étaient sympathiques à la jeu-

[1] Voir 3e partie, chap. XII. — [2] Corlieu, *L'ancienne Faculté de médecine de Paris*, p. 219. — [3] Voir 1re partie, chap. II, p. 39.

nesse des écoles; mais l'horizon était sombre, et un orage menaçait d'éclater. La fin du discours de Desgenettes servit de prétexte à une scène indescriptible qui aboutit à la fermeture de la Faculté et à la mise en retraite d'une dizaine de professeurs[1].

A la réorganisation de la Faculté, en 1823, la chaire d'hygiène fut rendue à Bertin, qui continua à l'occuper sans bruit jusqu'à sa mort qui arriva en 1827.

Mais un jeune médecin, formé à la clinique de l'hôpital de la Charité, venait de se révéler. Agrégé en 1824, à la suite d'un brillant concours, membre de l'Académie de médecine, à l'âge où l'on est encore sur les bancs, Andral fut choisi le 3 janvier 1828 pour remplacer Bertin. Il inaugura son cours le 21 avril et ses premières leçons ont été reproduites dans *la Clinique des hôpitaux*[2]. « L'idée qui prédomine dans l'esprit d'Andral, c'est la nécessité, c'est le besoin de rattacher sans cesse l'hygiène à la médecine pratique, soit dans l'étude des causes, des symptômes, soit dans l'appréciation des modifications de la santé ou de la maladie. » Dans son cours il étudiait l'action des influences exercées sur l'homme sain ou malade par les agents extérieurs et par les agents intérieurs. Il laissait de côté la division acceptée par Hallé. Il occupa cette chaire jusqu'à la Révolution de juillet 1830.

Mais les événements de 1822-1823 n'étaient pas oubliés des élèves, qui protestèrent contre le décret de réorganisation du 2 février et demandèrent le rappel des professeurs destitués en 1822, sauf à conserver à la retraite ceux à qui l'âge en donnait le droit. Une ordonnance du 5 octobre 1830 rappela à l'enseignement Desgenettes, qui n'avait que 58 ans; mais, au lieu de reprendre sa chaire de physique, il fut désigné pour celle d'hygiène. Andral passa à celle de pathologie médicale, qui répondait mieux à la direction de ses études.

[1] Voir 1re partie, chap. xvi, p. 222. — [2] *La Clinique des hôpitaux*, 1828, p. 214; 1830, p. 233, 241, 257.

A vrai dire, Desgenettes ne réunissait peut-être pas toutes les qualités exigées d'un professeur d'hygiène. Sa vie s'était plus passée dans les camps, sur les champs de bataille, que dans le cabinet. Il avait fait de l'hygiène pratique aux armées et on se rappelait encore que c'était lui qui, en Égypte, pour rassurer l'armée décimée par la peste et prouver que la maladie n'était pas contagieuse, s'était inoculé publiquement le pus d'un bubon. Desgenettes est une de ces grandes figures légendaires qui survivent à leur siècle et qui avaient encore grandi dans l'esprit de la jeunesse, par suite des injustices dont elles avaient été victimes.

En 1835, Desgenettes avait demandé à se faire suppléer dans son cours et avait proposé Casimir Broussais comme suppléant. L'assemblée avait désigné Hippolyte Royer-Collard, jeune agrégé, qui était le neveu du philosophe et qui en outre était chef de division de la section des beaux-arts au Ministère de l'instruction publique. En apprenant le choix fait par la Faculté, Desgenettes déclara qu'il ferait son cours lui-même.

Le 9 avril 1835 était le jour d'ouverture du cours d'hygiène. Desgenettes fit son entrée à l'amphithéâtre, accompagné du doyen et de Royer-Collard, tous en robes. Le doyen Orfila déclara aux élèves que Royer-Collard ne remplacerait Desgenettes qu'en cas de maladie ou d'empêchement imprévu. Ce fut un tumulte inouï, accompagné de cris et de sifflets, qui s'adressaient non au professeur, mais à l'agrégé choisi par la Faculté.

Royer-Collard ne se tint pas pour battu, et il ouvrit à l'École pratique un cours libre d'hygiène, qui fut aussi tumultueux qu'à la Faculté. Ce qu'on reprochait à Royer-Collard n'était ni son savoir, ni son aptitude à l'enseignement; mais il avait une vie un peu mondaine, il venait à la Faculté « en gants jaunes »; il était chef de division au Ministère des beaux-arts; mais, chose plus grave que tout cela, il était « l'homme de Guizot ». C'était assez pour le rendre impopulaire. Après plusieurs tentatives, il se décida, le 27 avril, à ne plus continuer son cours.

La légende rapporte qu'il fut poursuivi depuis l'École pratique jusqu'au pont des Saints-Pères par deux ou trois cents étudiants, criant, sifflant, vociférant. Mais à cette époque il fallait payer cinq centimes pour le passage du pont; Royer-Collard prit dans sa bourse une pièce de vingt francs qu'il donna au gardien du pont, en disant : « Pour moi et ma suite ». Le mot fut entendu, et comme l'esprit a toujours droit de cité en France, Royer-Collard reconquit la popularité parmi les étudiants.

Desgenettes mourut le 3 février 1837, et sa chaire fut mise au concours. C'était la première fois que la chaire d'hygiène allait être disputée publiquement.

Le concours s'ouvrit le 3 novembre 1837, et seize candidats se présentèrent. C'étaient : Trousseau, C. Broussais, Royer-Collard, Piorry, Requin, Rochoux, Guérard, Ménière, Briquet, Motard, Foissac, A. Sanson, Périn, Bressy, Léon Simon et Lepelletier. Les quatre derniers se retirèrent.

Le jury était composé des professeurs Orfila, président, Adelon, Pelletan, Bérard, Moreau, Chomel, Marjolin et Fouquier (Richard, suppléant); et des académiciens De Lens, Gasc, Londe et Renauldin. (Pelletier, suppléant).

La question écrite était : *De l'influence de l'air atmosphérique sur l'homme vivant, sous les différents rapports : 1° de la pression; 2° de sa composition; 3° de sa température; 4° de son degré d'humidité; 5° de son état électrique. Donner les méthodes pour constater et mesurer ces propriétés et qualités de l'air.*

Dans cette épreuve Royer-Collard occupa le premier rang, Guérard le second, Requin le troisième.

Dans la première leçon orale, après vingt-quatre heures de préparation, les sujets suivants échurent aux candidats :

Des grands établissements où des matières animales se putréfient et de leur influence sur la santé (Foissac).

Des diverses professions qui répandent dans l'air des corps solides très divisés sous le point de vue de leur influence sur la santé (Trousseau).

De l'influence qu'exerce la profession de mineur sur la santé (Royer-Collard).

De la vie militaire et de son influence sur la santé (Guérard).

Le choix des aliments habituels est-il influencé par le climat ? (Sanson.)

De l'hygiène des vieillards (Requin).

Des habitudes et de leur influence sur la santé (Ménière).

De l'influence du travail intellectuel sur la santé (Piorry).

De l'influence du sommeil et de la veille sur la santé (Rochoux).

Du lait et de l'allaitement (Briquet).

Du régime dans la convalescence (Broussais).

Des bains liquides à différents degrés de température et de leurs effets sur l'homme en santé et dans les différents âges (Motard).

Des fosses d'aisances et des vidangeurs (Périn).

Guérard, Requin et Trousseau obtinrent les trois premières places. Royer-Collard fut le septième.

La deuxième leçon orale, après trois heures de préparation, était commune à deux candidats. Ils eurent à traiter :

Hygiène de l'enfance depuis le sevrage jusqu'à la puberté (Royer-Collard et Broussais).

Des professions dans lesquelles on emploie le plomb et de celles dans lesquelles on emploie le mercure (Piorry et Sanson).

Des moyens désinfectants et des circonstances dans lesquelles il convient de les employer, les fosses d'aisances exceptées (Périn et Guérard).

Des condiments ou assaisonnements (Requin et Rochoux).

De l'hygiène de la femme pendant la grossesse et l'allaitement (Briquet et Ménière).

Hygiène des organes des sens (Foissac et Motard).

Hygiène des divers tempéraments (Trousseau).

Requin, Royer-Collard et Guérard obtinrent les trois premières places.

Les sujets de thèses furent :

De l'éclairage artificiel (Briquet).

Des différents moyens de conservation des substances alimentaires; comparer ces divers moyens sous le point de vue hygiénique (Casimir Broussais).

Comparer la gymnastique des anciens avec celle des modernes, sous le rapport de l'hygiène (Foissac).

Des inhumations et des exhumations sous le rapport de l'hygiène (Guérard).

Des vêtements et des cosmétiques (Ménière).

Des eaux stagnantes et en particulier des marais et des desséchements (Motard).

Des habitations privées (Piorry).

Hygiène de l'étudiant en médecine et du médecin (Requin).

Plan d'un cours d'hygiène (Rochoux).

De l'usage et de l'abus des boissons fermentées et des boissons fermentées et distillées (Royer-Collard).

Hygiène des professions sédentaires (A. Sanson).

Des principaux aliments envisagés sous le point de vue de leur digestibilité et de leur puissance nutritive (Trousseau).

Le rapport sur les titres scientifiques des candidats avait placé Piorry au premier rang, Requin au quatrième, Guérard au cinquième, Royer-Collard au neuvième.

La lutte se décida entre Requin, Royer-Collard et Guérard, et après cinquante-deux séances, le 3 février 1838, Royer-Collard fut élu au quatrième tour de scrutin par 6 voix et ne l'emporta que d'une voix sur Guérard. Il fut institué le 17 février.

Royer-Collard se montra à la hauteur de sa situation, et les mauvais souvenirs disparurent peu à peu. Il comprit que si l'hygiène seule res-

tait en place quand toutes les autres sciences marchaient en avant, ce n'était ni par pénurie de matériaux, ni par manque de travailleurs. Le champ de l'hygiène est sans limite et les matériaux étaient considérables; ce qui manquait, c'était une coordination, une méthode. Malheureusement sa santé s'affaiblit et ne lui permit pas d'entreprendre ce travail immense; il se fit souvent remplacer. Il nous souvient encore de l'avoir vu apporter, en 1848, dans un fauteuil au grand amphithéâtre pour y faire ses dernières leçons[1]. Ses efforts étaient au-dessus de ses forces, et il succomba le 15 décembre 1850, à la suite d'une maladie de la moelle épinière.

La loi de 1811, qui avait été abolie sous la Restauration et qui devait l'être sous le second Empire, avait reparu en 1830. Le concours, qui avait fourni à la Faculté tant d'excellents professeurs, touchait à la fin de son règne. Comme toutes les institutions humaines, le concours avait ses défauts; mais il avait pour principal avantage d'exclure ceux qui, quoique savants, ne montraient pas une grande aptitude à l'enseignement : car il n'est rien de plus pénible pour un professeur que de faire sa leçon devant des banquettes vides.

Le 5 janvier 1852, s'ouvrit le dernier concours que devait voir la Faculté. Six candidats se présentaient pour conquérir la chaire de Royer-Collard. C'étaient Guérard et A. Sanson, concurrents de 1837, Marchal (de Calvi), qui avait toutes les qualités d'un puissant orateur, Béclard, Bouchardat et Tardieu qui tous trois devinrent professeurs à la Faculté.

Le jury était composé de : Bérard, président, Adelon, Bouillaud, Denonvilliers, Gavarret, Laugier, Requin, Rostan, Trousseau, professeurs; Caventon, Gérardin, Lecanu, Soubeiran, Villermé, académiciens.

Les candidats eurent à traiter comme composition écrite : *De l'acclimatement.*

[1] *Gazette médicale*, 10 mai 1848.

Pour la première leçon orale, après vingt-quatre heures de préparation, les questions suivantes furent tirées par les candidats :

Le lait (Bouchardat).
Les vêtements (Béclard).
Des différents modes de chauffage (Tardieu).
Du pain (Marchal).
Le vin (Guérard).
De l'eau considérée comme boisson (Sanson).

Pour la deuxième leçon, après trois heures de préparation, les candidats eurent à traiter :

De la contagion (Guérard et Marchal).
De l'influence des poussières (Bouchardat et Béclard).
Des marais (Tardieu et Sanson).

Les sujets de thèses que les concurrents eurent à traiter peuvent être considérés comme de remarquables monographies.

Hygiène de la première enfance (Béclard).
De l'alimentation insuffisante (Bouchardat).
Du choix et de la distribution des eaux dans une ville (Guérard).
Des épidémies (Marchal, de Calvi).
De l'influence de la lumière sur le développement et la santé (Sanson).
Voiries et cimetières (Tardieu).

Après deux mois d'un concours qui fut remarquable et dans lequel la lutte fut vive entre Bouchardat et Tardieu, Bouchardat fut élu le 6 mars 1852, professeur d'hygiène. Il avait de grandes qualités comme professeur et de grandes connaissances comme hygiéniste. Il prit à cœur d'arracher l'hygiène des mains des physiologistes et la considérait comme l'étude de la connaissance des causes de la maladie. C'est dans cet esprit qu'il a écrit son *Traité d'hygiène* (1882), qui a eu plusieurs éditions.

Professeur remarquable par l'étendue de ses connaissances, il fai-

sait ses leçons avec une bonhomie pleine de finesse et il savait captiver l'attention de son auditoire, qui aimait en lui l'homme et le savant. Mis à la retraite et nommé professeur honoraire par décret du 12 mars 1884, il est mort deux ans après, se consolant difficilement de la loi inexorable sur la limite d'âge.

Un décret du 16 octobre 1885 nomma PROUST professeur d'hygiène. Proust était agrégé de la Faculté depuis 1866; il avait suppléé Bouchardat de 1883 à 1885, avait publié un *Essai sur l'hygiène internationale* (1873), un *Traité d'hygiène* (1877-1881), des *Éléments d'hygiène* (1883), *Le choléra* (1883), etc. C'est le titulaire actuel. Il avait été chargé en 1869 de missions sanitaires en Perse et en Russie pour étudier la marche du choléra dans ces pays : il avait représenté la France aux différentes conférences internationales, à Vienne (1874), à Rome (1885), à Venise (1891), à Dresde (1893), à Paris (1894) : il s'est occupé surtout d'hygiène internationale et il a fait créer à la Faculté un musée et un laboratoire d'hygiène. Il a inauguré les visites hebdomadaires des établissements industriels au point de vue hygiénique.

TABLEAU CHRONOLOGIQUE.

Hallé...........	1795-1822	Royer-Collard.....	1838-1850
Bertin..........	1822-1827	*Chaire vacante*	1850-1852
Andral..........	1828-1830	Bouchardat......	1852-1884
Desgenettes......	1830-1837	Proust..........	1885-...

CHAPITRE XVI.

CHAIRE DE MÉDECINE LÉGALE.

La médecine légale et l'histoire de la médecine ne constituèrent primitivement qu'une seule chaire[1]. Le premier professeur de médecine légale fut Lassus; son adjoint Mahon fut chargé de l'enseignement de l'histoire de la médecine, mais il n'eut pas le temps de professer.

LASSUS, né à Paris, où son père était maître-chirurgien juré, s'était fait recevoir chirurgien le 1er juin 1765. Il avait enseigné les opérations dans les anciennes écoles de chirurgie, avait été remarqué de La Martinière, qui le fit nommer chirurgien des filles de Louis XV. Lassus avait une vaste érudition et un excellent esprit critique, ce qui l'avait fait proposer par le Comité d'instruction publique pour la chaire de médecine légale et d'histoire de la médecine. Comme professeur de médecine légale, il fut appelé, le 10 juin 1795, pour pratiquer, à la prison du Temple, avec Pelletan, Dumangin et Jeanroy, l'autopsie du Dauphin. Mais à la mort de Chopart, professeur de pathologie externe (juin 1795), Lassus demanda à permuter et passa à cette chaire.

MAHON (Paul-Augustin-Olivier), qu'il ne faut pas confondre avec Jean Mac Mahon, avait été reçu docteur-régent le 19 septembre 1780, et avait été élu professeur de botanique en 1783 et professeur de

[1] Voir 1re partie, p. 52.

chirurgie française en 1789. Adjoint de Lassus à la création de l'École de santé de Paris, médecin en chef de l'hospice des vénériens, c'est lui qui s'occupa de l'enseignement de la médecine légale, et il a laissé sur cette matière d'importants manuscrits qui ont été imprimés après sa mort (1801). Ces trois volumes in-8° ont été pendant longtemps l'unique guide des médecins légistes[1].

Le Clerc, nommé d'abord professeur adjoint de clinique interne lors de la fondation de l'École, était passé presque aussitôt professeur adjoint d'anatomie. A la mort de Mahon, il fut désigné par l'assemblée des professeurs pour le remplacer dans la chaire de médecine légale qu'il occupa pendant sept ans (1801-1808). Le Clerc était médecin en chef de l'hôpital Saint-Antoine, et il est mort d'une façon imprévue, le 23 janvier 1808. Il s'était fait une petite écorchure au doigt et palpa sans y prendre garde l'abdomen d'un typhique dont tout le corps était couvert d'une sueur visqueuse; il rentra chez lui, se sentit pris de fièvre et succomba au bout de quarante-huit heures.

Suë, qui était professeur de bibliographie médicale, demanda à changer sa chaire contre celle que la mort de Le Clerc laissait vacante. Le 2 mars 1808, l'assemblée des professeurs le désigna pour occuper cette chaire, et celle de bibliographie fut supprimée. Il est mort le 28 mars 1816.

Dans la séance du même jour, la Faculté reçut communication de l'arrêté qui nommait Antoine-Athanase Royer-Collard, professeur de clinique de perfectionnement, en remplacement de Petit-Radel, décédé. Par une lettre en date du 11 avril 1816, Royer-Collard fit observer que la chaire à laquelle il avait été nommé n'était pas encore en activité, que le manque de fonds la tiendrait peut-être encore longtemps dans cet état de suspension, et il demanda à changer son titre

[1] Mahon, *Médecine légale et police médicale*. Paris, 1811.

de professeur de clinique de perfectionnement contre celui de professeur de médecine légale, en remplacement de Suë. Le 12 mai, la Commission d'instruction publique autorisa cette permutation.

Dans la séance du 8 décembre 1818, l'assemblée de la Faculté reçut communication d'un arrêté de la Commission de l'instruction publique portant :

Art. 1er. L'enseignement de l'histoire de la médecine est réuni à celui de la bibliographie médicale et il sera fait par le professeur bibliothécaire de la Faculté.

Art. 2. Celle des deux chaires de médecine légale et d'histoire de la médecine qui est actuellement vacante sera transformée en une chaire de pathologie spéciale relative aux maladies mentales.

Dans l'assemblée du 23 février 1819, on proposa à Chaussier, qui s'était beaucoup occupé de médecine légale, de permuter sa chaire d'anatomie contre celle de médecine légale. Il déclina cette proposition.

Royer-Collard, qui était médecin en chef de la Maison d'aliénés de Charenton depuis 1806, fut désigné par la Faculté pour faire un cours des maladies mentales, sous le rapport de leur thérapeutique spéciale, de la médecine légale et de l'hygiène publique.

Dans cette même séance du 23 février, Husson, Pelletan, Orfila, Rullier, Pariset, Marc, Esquirol, se présentaient pour occuper la chaire de médecine légale. Après trois tours de scrutin, Orfila et Husson arrivaient chacun avec onze voix. La Commission d'instruction publique plaça en première ligne Orfila, médecin par quartier du Roi, et il fut nommé le 1er mars 1819. Comme professeur il ouvrit la voie expérimentale et ses leçons eurent la toxicologie pour objet.

Cet état de choses dura jusqu'au 21 novembre 1822, où la Faculté fut supprimée.

A la réorganisation de 1823, les chaires de bibliographie médicale et d'histoire de la médecine disparurent, ainsi que celle des maladies

mentales. Royer-Collard reprit sa chaire de médecine légale et Orfila eut celle de chimie.

Royer-Collard professa jusqu'à sa mort, en 1825. C'était un professeur érudit, très consciencieux, ayant des convictions religieuses et philosophiques profondes, parlant avec facilité et s'efforçant de faire sentir à ses auditeurs l'importance et la gravité de la mission du médecin légiste.

Royer-Collard avait pour agrégé De Lens. Très versé dans l'étude des sciences naturelles, collaborateur au *Journal général de médecine* et à la *Bibliothèque médicale*, au *Dictionnaire des sciences médicales*, membre de l'Académie depuis sa fondation, De Lens se présenta pour succéder à Royer-Collard, en concurrence avec Adelon, Jadioux, Capuron, Devergie, Kergaradec et Gaultier de Claubry. Le 4 février 1826 eut lieu le vote qui donna à De Lens, 9 voix, à Adelon, 6 voix, à Jadioux, 6 voix. Mais au ballottage les 6 voix de Jadioux se portèrent sur Adelon, qui fut nommé professeur de médecine légale, le 11 mars 1826.

Adelon était un homme d'une remarquable droiture, d'une grande rigidité; mais c'était un professeur qui n'attirait pas la foule à ses leçons. Son cours n'a pas été imprimé, mais Adelon en a publié le programme dans les *Annales d'hygiène et de médecine légale*[1]. En 1861, il demanda sa mise à la retraite, et le 15 novembre 1861 Tardieu était nommé professeur de médecine légale par décret impérial.

Tardieu avait déjà suppléé Adelon à plusieurs reprises. Il apporta dans son enseignement tout ce qu'il avait de zèle et d'intelligence; il sut captiver son auditoire par sa parole, par les sujets qu'il traita. S'il goûta d'abord toutes les joies de la chaire professorale, des circonstances étrangères à la Faculté lui en firent éprouver toutes les amertumes, et il est mort le 12 janvier 1879, après une longue maladie qui avait fini par altérer ses facultés.

[1] 2e série, t. X, p. 398.

Nul ne se présenta en concurrence avec Brouardel pour succéder à Tardieu. En 1876, Devergie avait écrit au doyen de la Faculté de médecine pour lui rappeler qu'au début de ses études de médecine légale il avait obtenu du Préfet de police l'autorisation de faire des conférences particulières à la Morgue. Cet usage, tombé en désuétude, fut remis en vigueur et Brouardel fut chargé de ces conférences (octobre 1878). Il remplaçait déjà Tardieu, comme professeur agrégé, et un décret du 12 avril 1879 l'appela définitivement à la chaire de médecine légale, qu'il occupe avec autant de succès que son prédécesseur[1]. Son enseignement est didactique à la Faculté et éminemment pratique dans son laboratoire de la Morgue.

TABLEAU CHRONOLOGIQUE.

Lassus	1795-1795	Orfila	1819-1822
Mahon	1795-1801	Royer-Collard (A.)	1823-1825
Le Clerc	1801-1808	Adelon	1826-1861
Suë	1808-1816	Tardieu	1861-1879
Royer-Collard (A.)	1816-1819	Brouardel	1879-....

[1] Voir 1re partie, chap. IX, p. 153.

CHAPITRE XVII.

CHAIRES D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE ET DE LA CHIRURGIE ET DE BIBLIOGRAPHIE MÉDICALE.

Le premier professeur chargé de l'enseignement de l'histoire de la médecine fut GOULIN, nommé le 21 juin 1795. C'était l'homme le plus érudit de l'École; il savait le latin, le grec, l'arabe, avait beaucoup lu, beaucoup écrit, et il a laissé, entre autres ouvrages, deux volumes de *Mémoires littéraires, critiques*, etc., *pour servir à l'histoire de la médecine* (1775-1776). Goulin avait rédigé son *Cours d'histoire de la médecine*, l'avait mis au net et il constituait quatre volumes in-fol., se terminant à l'an 279 avant J.-C., à l'École d'Alexandrie. Le cinquième volume avait pour titre : *Chronologie pour l'histoire de la médecine*. Suë a été le dépositaire des manuscrits de Goulin, dont il faisait le plus grand cas : ces manuscrits ont été mis en vente et presque tous sont actuellement à la Bibliothèque municipale de Reims, qui en possède une trentaine de volumes, dont les plus importants sont le *Cours d'histoire de la médecine professé pendant les ans IV, V et VI*, et des volumes de *Mélanges*, de *Biographies*, etc. Il est mort après quatre années d'enseignement, le 30 avril 1799.

Moreau se présenta pour succéder à Goulin et communiqua le plan de son cours pour servir d'introduction à l'histoire de la médecine; il ne fut pas nommé. On lui préféra CABANIS.

Cabanis, docteur de la Faculté de Reims, avait pratiqué la médecine jusqu'à la Révolution : il avait compté parmi ses clients Mirabeau,

dont il publia *La maladie et la mort*[1]. Très lié avec les hommes politiques de l'époque, il avait été nommé d'abord adjoint à la chaire de clinique de perfectionnement (1797), et il se proposa de faire ses leçons sur les perfectionnements de la médecine. Le 25 février 1797, il ouvrit son cours sur Hippocrate. Ses deux leçons ont été publiées dans ses œuvres complètes[2].

Peu de temps après, Cabanis avait été nommé adjoint de Corvisart, à la chaire de clinique interne; mais ses goûts littéraires et philosophiques le portèrent à demander la chaire d'histoire de la médecine. Ami de Garat, qui, après le 9 thermidor, avait dirigé l'Instruction publique, il avait écrit sous son inspiration : *Coup d'œil sur les révolutions et sur la réforme de la médecine*[3]. Il y étudie l'histoire de la médecine depuis sa naissance, Hippocrate, Galien, les Arabes, qui l'introduisirent en Europe, jusqu'au XVIIIe siècle. Cet admirable résumé de l'histoire de la médecine fait regretter que la politique et sa mauvaise santé aient éloigné Cabanis d'une chaire qui lui convenait si bien. Il avait été élu Représentant du peuple en l'an VI, et après le coup d'état de brumaire (1799), qu'il avait approuvé, il avait été nommé sénateur. On ne le vit plus guère à l'École, et il est mort le 6 mai 1808.

De 1808 à 1815, il n'y eut plus de cours officiel d'histoire de la médecine et le Ministre informa la Faculté qu'il croyait devoir supprimer cette chaire.

Toutefois Moreau, de la Sarthe, bibliothécaire, ne laissa pas péricliter cet enseignement et il fit bénévolement, sous le titre de *répétitions,* un véritable cours de bibliographie médicale.

Un arrêté du 8 décembre 1818 avait réuni l'enseignement de l'histoire de la médecine à celui de la bibliographie médicale, et le bibliothécaire Moreau en fut chargé officiellement avec le titre de professeur et les avantages attachés à ce titre.

[1] Cabanis, *Œuvres complètes,* 1821, t. II, p. 1.

[2] *Ibid.,* t. V, p. 91 et 129.

[3] *Ibid.,* t. I, p. 1.

En 1822, la chaire d'histoire de la médecine disparut complètement.

En 1830, Jules Guérin, dans son Rapport[1] sur les questions relatives à l'organisation de la Faculté de médecine, avait demandé le rétablissement de la chaire d'histoire de la médecine. « La chaire d'histoire de la médecine, disait-il, doit, éclairée par l'esprit philosophique de notre époque, jeter le plus grand éclat sur la science et raviver des germes ensevelis sous des débris ignorés. C'est moins l'histoire des livres que des choses qu'elle aura pour objet; et s'il est vrai que le cercle des erreurs soit aussi borné que le cercle des vérités, ce sera déjà rendre un grand service à la médecine que de l'avertir et de la garantir, par les révélations de l'histoire, du retour des erreurs passées. »

Cependant cet enseignement n'était pas tout à fait mort. Dezeimeris, bibliothécaire de la Faculté, auteur du *Dictionnaire historique de la médecine*, l'avait réclamé à la Faculté, au Ministre, à la Chambre des députés, et dans ses *Lettres sur l'histoire de la médecine et sur la nécessité de l'enseignement de cette histoire*[2]. Des cours particuliers furent faits en dehors de la Faculté par Dezeimeris, par Daremberg, par Bouchut.

En 1869, on apprit qu'un Maître des requêtes au Conseil d'État, Salmon de Champotran, frappé de l'insuffisance de l'enseignement médical sous le rapport de l'histoire, avait légué par son testament une somme de 150,000 francs pour la création d'une chaire d'histoire de la médecine et de la chirurgie, laissant à la Faculté le soin de présenter le futur titulaire, en manifestant toutefois le désir d'y voir appeler le docteur Cusco. Le choix n'eût pas été mauvais, car le candidat désigné par le généreux donateur était un lettré doublé d'un savant : mais il déclina toute candidature.

Le 6 janvier 1870, la Faculté fut autorisée à accepter ce legs. Un

[1] *Rapport*, Paris, 1830, in-4°, p. 25. — [2] Paris, 1838, in-8°.

décret du 9 mars porta création de cette chaire, et un autre, en date du 2 mai, nommait Daremberg, membre associé de l'Académie de médecine, bibliothécaire de l'Institut, professeur d'histoire de la médecine et de la chirurgie. Daremberg était un érudit; il avait passé toute sa vie au milieu des bibliothèques, à compulser les auteurs anciens, à collationner les textes; il avait traduit Aurelius, Galien, Oribase, et il venait de publier l'*Histoire des sciences médicales*, en 2 volumes in-8°, ouvrage d'érudition et de patientes recherches. Mais les mauvais jours étaient venus pour nous; la guerre franco-allemande avait fait le vide dans nos écoles et deux ans après, le 24 octobre 1872, Daremberg mourait, ayant à peine professé.

Au mois de décembre de la même année, la Faculté eut à présenter une liste de trois candidats à la chaire vacante. Elle plaça les trois candidats dans l'ordre suivant : Lorain, Bouchut, Maurice Raynaud. Au mois de janvier 1873, Lorain était nommé professeur d'histoire de la médecine.

Lorain n'était pas préparé pour cette chaire; des dissentiments survenus avec Tardieu lui avaient fait abandonner la médecine légale, et il venait de publier la *Réforme des études médicales par les laboratoires*[1]. Lorain avait un esprit fin et un jugement sûr. Il ne crut pas que sa mission dans cette nouvelle chaire consistât à faire étalage d'érudition, à rectifier des dates; il prit l'esprit scientifique moderne comme criterium de la valeur des doctrines anciennes et exposa les révolutions qui s'étaient faites depuis moins d'un demi-siècle dans la médecine sous l'influence des progrès de la physiologie expérimentale et des applications des sciences physico-chimiques.

Le cours de Lorain, qui, comme homme, était très sympathique à la jeunesse des Écoles, fut goûté et suivi; mais un an après, le 24 octobre 1875, le nouveau professeur mourait subitement chez un pauvre malade du faubourg Saint-Antoine.

[1] Paris, 1868, in-8°, p. 45.

Trois agrégés se mirent sur les rangs pour occuper sa chaire : Parrot, Ball et Maurice Raynaud. Le 28 mars 1876, PARROT fut nommé professeur d'histoire de la médecine; mais il n'occupa cette chaire qu'en passant, car, le 6 février 1879, il fut nommé par permutation à la chaire nouvelle de clinique des maladies des enfants.

La chaire d'histoire de la médecine fut chaudement disputée par Laboulbène et Ollivier.

Présenté en première ligne, après trois tours de scrutin, LABOULBÈNE fut nommé le 12 avril 1879, et s'était engagé, par une lettre en date du 26 février 1879, à ne jamais demander de permutation et à se consacrer exclusivement à son enseignement. Après avoir fait quelques leçons sur des médecins illustres des temps passés, il traite des questions intéressantes du temps présent.

TABLEAU CHRONOLOGIQUE.

Goulin	1795-1799	*Chaire supprimée*	1822-1870
Cabanis	1799-1808	Daremberg	1870-1872
Chaire supprimée	1808-1818	Lorain	1873-1875
Moreau (de la Sarthe)	1818-1822	Parrot	1876-1879
		Laboulbène	1879-....

CHAPITRE XVIII.

CHAIRE DE PATHOLOGIE COMPARÉE ET EXPÉRIMENTALE.

En 1862, le Ministre de l'instruction publique, Rouland, adressait à l'Empereur le rapport suivant, dont la rédaction appartient à Littré :

Sire,

Votre Majesté veille avec une constante sollicitude au progrès des établissements d'instruction publique. Parmi ces établissements il n'en est aucun qui rende plus de services et qui ait acquis une plus légitime renommée que la Faculté de médecine de Paris. La force, la solidité, l'étendue de son enseignement, répondent à l'éminence des professeurs qui ont illustré ses chaires et qui les occupent aujourd'hui avec tant d'éclat. Elle reçoit dans son sein une foule d'élèves studieux qu'elle renvoie fiers du titre qu'ils y ont acquis, riches d'excellentes études et habiles à remplir, au milieu des populations, leur utile et noble profession. Mais, en outre, sa réputation, franchissant les limites de la France, attire de tous les points du globe une recrue annuelle d'étrangers qui, déjà instruits dans les universités et les institutions de leur pays, viennent compléter leur éducation médicale dans cet actif foyer de travail et de science. La Faculté de médecine de Paris doit cette influence et ces succès aux efforts qu'elle a déployés, à chaque époque, pour se tenir au niveau de toutes les conquêtes scientifiques. Elle continuera de marcher dans cette voie si féconde, et le gouvernement de Votre Majesté ne négligera rien pour que l'enseignement médical grandisse en raison même des nouveaux développements de la science.

La médecine comparée est un de ces développements de la science moderne.

Ce que la comparaison des organismes est à l'anatomie, ce que la comparaison des fonctions est à la physiologie, la comparaison des maladies d'espèce à espèce et de classe à classe l'est à la pathologie.

La médecine comparée doit naturellement conduire à la connaissance générale des maladies par le rapprochement et la comparaison des divers états morbides chez l'homme et chez les animaux; mais elle a, dans sa manière de procéder, des mé-

thodes et des recherches spéciales. Elle ne saurait, comme la pathologie ordinaire de l'homme, rester enfermée dans les limites de la saine observation; son caractère scientifique repose essentiellement sur la pathologie expérimentale. En effet, la médecine comparée peut, en provoquant des maladies chez les animaux, dans des circonstances particulières et exactement déterminées, suivre leur développement pas à pas, elle peut, en agissant à son gré, dans les diverses périodes, en séparer, par une analyse expérimentale méthodique, toutes les conditions morbides complexes dont elle veut connaître la nature et l'influence.

La médecine comparée est appelée à rendre les mêmes services à la thérapeutique générale; l'étude expérimentale des substances toxiques et médicamenteuses chez les animaux est un complément indispensable de leur administration chez l'homme, pour connaître leur véritable manière d'agir.

Mais à côté de ces recherches scientifiques que la médecine comparée doit poursuivre, elle embrasse des questions pratiques qui sont de la plus haute importance pour la prophylaxie et l'hygiène publique, c'est-à-dire la transmission des maladies des animaux et des végétaux à l'homme, transmission bienfaisante dans la communication du cow-pox ou vaccin à l'homme, fatale dans celle de la morve, de la rage, du charbon, etc. Là est un vaste champ, ouvert à de nombreuses et importantes applications qui, d'un haut prix pour les particuliers, ne seront pas d'un moindre prix pour l'État.

Depuis longtemps, l'étude de la médecine comparée a été recommandée par des hommes éminents. Le moment est venu de faire droit à leurs recommandations, de placer à côté de l'anatomie et de la physiologie la médecine comparée, et de prendre une initiative qu'il importe de ne pas laisser aux écoles étrangères.

Sire, en exposant à Votre Majesté toute l'importance de la création d'une chaire de médecine comparée, je suis heureux d'ajouter que je puis présenter, pour remplir cette chaire, un homme désigné d'avance par la voix publique et par le suffrage de ses pairs. Depuis plus de vingt ans, un médecin célèbre par ses grands travaux et une grande pratique, renommé par son dévouement à la science, le docteur Rayer, a poursuivi avec constance l'étude comparative des maladies de l'homme et des animaux.

La chaire de médecine comparée sera pour lui la meilleure récompense de ses belles recherches, parce qu'elle lui donnera le moyen de répandre parmi nos élèves de nouvelles connaissances et de rendre de nouveaux services à l'humanité.

A côté d'une chaire de médecine comparée, je suis convaincu, Sire, qu'il est nécessaire de créer l'enseignement de l'histologie, si l'on veut arriver à un large et complet système d'études magistrales.

L'histologie a pour sujet la substance organisée, tant solide que liquide, qui est directement active dans le corps de l'homme, des animaux, des végétaux. Elle a pour but de déterminer les formes élémentaires de cette substance, d'en étudier les dis-

positions profondes qui échappent à l'œil nu, et de signaler les fonctions élémentaires qui sont inhérentes à chacune de ces formes.

Ces parties élémentaires, soit qu'on les considère dans les différentes régions du corps, soit qu'on les poursuive dans la série des âges, soit qu'on les examine dans la série des êtres, jouissent de propriétés communes; partout, leurs attributs fondamentaux sont les mêmes; de là l'entière généralité de cette étude et la fécondité de vues et d'applications qui lui appartient.

Énoncer que l'histologie étudie, dans toutes les régions du corps, dans tous les êtres et dans tous les âges, les parties élémentaires en qui gisent les propriétés effectives de la vie, suffit pour en faire ressortir l'utilité théorique. Énoncer que, par la même méthode d'observation minutieuse et de généralisation féconde, elle suit à la trace les altérations des humeurs et les dégénérescences qui, affectant ces parties élémentaires, produisent les lésions organiques, suffit pour en faire sentir l'utilité pratique.

Ici, comme pour la médecine comparée, à côté de la chaire est l'homme qui peut la remplir. M. le docteur Robin, connu par des recherches originales, auteur d'ouvrages considérables, maître suivi par un auditoire studieux, dont une partie vient même de l'étranger, est un choix qui sera ratifié par le monde savant. Il est juste que le premier professeur nommé soit celui qui a fait de l'histologie l'objet exclusif de ses veilles et de son labeur.

Les créations que je sollicite de Votre Majesté, Sire, répondent aux véritables besoins de l'enseignement et à l'état actuel de la science; et, en les réalisant, l'Empereur manifestera de nouveau au pays le vif et puissant intérêt qu'il accorde aux progrès de l'instruction publique.

En conséquence, j'ai l'honneur de proposer à Votre Majesté un projet de décret qui crée à la Faculté de médecine de Paris deux chaires, l'une de médecine comparée, l'autre d'histologie, et qui appelle à la première M. le docteur Rayer, et à la seconde M. le docteur Robin.

Je suis, avec le plus profond respect, Sire, de Votre Majesté, le très humble et très obéissant serviteur,

Le Ministre de l'instruction publique et des cultes,

ROULAND.

Le rapport était suivi du décret suivant :

NAPOLÉON, etc.,

Avons décrété et décrétons ce qui suit :

ART. 1er. Deux chaires sont créées à la Faculté de médecine de Paris, l'une pour l'enseignement de la médecine comparée, l'autre pour l'enseignement de l'histologie.

IMPRIMERIE NATIONALE.

Art. 2. M. le docteur Rayer, membre de l'Institut, est nommé professeur de médecine comparée à la Faculté de médecine de Paris.

M. Ch. Robin, docteur en médecine, agrégé, est nommé professeur d'histologie à la même Faculté.

Fait au palais des Tuileries, le 19 avril 1862.

NAPOLÉON.

Malgré le mérite incontestable de Rayer, malgré des travaux et des titres considérables, le nouveau professeur ne fut pas agréé par les élèves. La séance de rentrée du 17 novembre 1862 fut très tumultueuse et rappela celle de 1822. En présence de cette hostilité, qui ne visait pas positivement le savant, mais qui ne voyait dans ce choix qu'une nomination politique, Rayer ne voulut pas lutter. Il ne fit pas son cours et resta nominativement en fonctions jusqu'au 9 janvier 1864.

La chaire resta vacante pendant cinq ans.

Par un décret du 30 janvier 1869, la chaire de médecine comparée prit le titre de *chaire de pathologie comparée et expérimentale*. On ne nomma pas de titulaire, et Brown-Séquard[1] fut chargé du cours (1870-1872). Il donna sa démission au mois de juillet 1872, et le 15 septembre, Vulpian, titulaire de la chaire d'anatomie pathologique, passa par permutation à la chaire de pathologie comparée, qu'il garda jusqu'à l'époque de sa mort[2].

Vulpian porta dans cette chaire son esprit d'ordre, de méthode, et de sages recherches. Professeur sympathique à la jeunesse, esprit calme, d'un jugement sain, Vulpian occupa avec la plus grande distinction, pendant quinze ans, la chaire de pathologie comparée. Mais ses forces l'abandonnèrent : un état dyspeptique presque continuel

[1] Brown (Charles-Édouard), né au Port-Louis (île Maurice), docteur à Paris le 3 janvier 1846, ajouta à son nom patronymique celui de sa femme. Il a enseigné la physiologie en Angleterre, en Amérique, en France, a succédé à Claude Bernard en 1878 dans la chaire de physiologie du Collège de France, mort le 2 avril 1894.

[2] Voir : Chaire d'anatomie pathologique, chap. x.

contribua à l'affaiblir et il succomba le 18 mai 1887, enlevé par une pneumonie infectieuse.

Un décret du 1er mars 1888 donna pour successeur à Vulpian l'agrégé Straus, ancien élève de la Faculté de Strasbourg. Ayant quitté Strasbourg à la suite de la guerre de 1870-1871, Straus vint à Paris, concourut pour l'agrégation, collabora au Dictionnaire de Jaccoud, dans lequel il publia quelques remarquables articles relatifs à la médecine expérimentale, et dirigea ses études du côté de l'expérimentation. Il fut un des disciples assidus du laboratoire de Pasteur, et c'est là qu'il fit avec Chamberland son remarquable travail sur la transmission des maladies virulentes aiguës de la mère à l'enfant (1882). En 1883, avec Nocard, Roux et Thuillier, Straus est allé étudier le choléra en Égypte, puis à Toulon. Ses travaux sur la spectroscopie des tissus vivants, sur le rôle des micro-organismes dans la suppuration (1883), sur l'anatomie pathologique du bubon (1885), de la pustule maligne (1887), sur le charbon (1887), etc., l'avaient désigné pour la chaire de pathologie comparée, où il fut porté par l'unanimité des professeurs. Sa leçon d'ouverture[1] ayant pour titre : *La médecine expérimentale et la bactériologie*, comprend l'exposé de ses principes et de son enseignement, et il vient de publier un volume très important consacré à l'étude du bacille de la tuberculose[2].

TABLEAU CHRONOLOGIQUE.

Rayer	1862-1864	Vulpian	1872-1887
Vacante	1864-1870	Straus	1888-....
Brown-Séquard, chargé.	1870-1872		

[1] *Revue scientifique*, 1888, n° 17. — [2] Straus, *De la tuberculose et de son bacille*, 1895.

CHAPITRE XIX.

CHAIRES DE CLINIQUE MÉDICALE.

En 1778, deux docteurs-régents, Duchanoy et Jumelin, avaient publié un Mémoire pour démontrer la nécessité de créer une chaire de clinique à la Faculté de Paris[1]; mais les événements se précipitèrent et la vieille Faculté devait sombrer avant d'avoir pu réaliser les réformes demandées par quelques-uns de ses membres. En 1786, Desbois de Rochefort inaugura des leçons de clinique médicale à l'hôpital de la Charité. Il fut le véritable fondateur de cet enseignement; il fut de plus le maître et l'ami de Corvisart, qui lui succéda. Cabanis reprit, dans son Rapport au Conseil des Cinq-Cents, les idées de Duchanoy et Jumelin et insista sur l'enseignement clinique qu'il considérait avec raison comme la base de la pratique médicale (29 brumaire an VII, 19 novembre 1798)[2].

Corvisart, docteur-régent et professeur de l'ancienne Faculté, médecin en second de l'hôpital de la Charité, fut institué le 31 janvier 1795. Il eut pour adjoint Le Clerc, qui, six mois après, passa comme adjoint à la chaire d'anatomie. Le Clerc fut remplacé par Besnard, médecin à Rouen, qui n'apparut jamais dans sa chaire, et déclara enfin, le 5 septembre 1797, qu'il n'acceptait pas la place d'adjoint et préférait rester à Rouen. Le 29 novembre, Cabanis, adjoint à la clinique de perfectionnement, obtint par permutation la place d'adjoint à la chaire de clinique interne.

[1] *Mémoire sur l'utilité d'une École clinique de médecine* (Journal de physique, suppl. t. XIII, 1778, et Mél. in-4°, t. CCL). — [2] Voir chap. x, p. 324.

Au point de vue matériel, l'installation de la clinique médicale laissait beaucoup à désirer. Tout était à refaire ou à créer : salles, amphithéâtre, etc. L'École en fit la demande et le Gouvernement y fit droit. C'est alors que fut construit l'amphithéâtre, sur les murs duquel on lisait jadis des inscriptions nombreuses, latines et grecques, choisies par Corvisart et qui paraîtraient bien démodées aujourd'hui.

Le 1er prairial an VII (20 mai 1799) eut lieu l'inauguration officielle du nouvel amphithéâtre de clinique, et dont le procès-verbal est conservé aux archives de la Faculté.

« Ce jourd'hui, premier prairial an VII de la République française, une et indivisible, à 10 heures du matin, les professeurs de l'École de médecine se sont réunis à l'hospice de l'Unité pour la cérémonie de l'inauguration du nouveau local de la clinique interne, établi près de cet hospice, accompagnés du citoyen Clavarreau, sur les dessins duquel ont été construits l'amphithéâtre, les salles et autres bâtiments nécessaires à l'exercice de la clinique. Le C. François de Neufchâteau, Ministre de l'intérieur, que l'École avait invité par une députation à présider cette cérémonie, est arrivé et a été reçu par les professeurs qui l'ont accompagné, le président de l'École était à sa droite; le Ministre, rendu dans la salle d'assemblée, a examiné avec attention toutes les pièces anatomiques fraîches et dessinées que l'École avait fait apporter de ses cabinets de collection et placer sur des tables préparées à cet effet.

« Le Ministre et les professeurs se sont rendus dans l'amphithéâtre où le C. Corvisart, professeur de clinique interne, a prononcé un discours qu'il a adressé aux élèves sur l'étude de la médecine et sur le nouvel établissement dû aux vues bienfaisantes et patriotiques d'un Ministre ami des muses, ami des arts et de tout ce qui peut venir au secours de l'humanité souffrante; l'auteur a présenté le tableau des faux médecins et les maux incalculables qui résultent de leurs menées insidieuses et meurtrières. Il a montré la médecine dégagée par la liberté et la philosophie de la livrée du fanatisme et des chimères de la routine.

« Le Ministre, dans un discours qu'il a prononcé, a félicité les C. C. élèves sur le bonheur qu'ils ont de recevoir les encouragements du Gouvernement pour hâter leurs progrès dans l'art de guérir. Il a fait voir que les droits sacrés de l'humanité sont une des premières bases des vertus républicaines. Après avoir tracé un tableau de cette profession, il a prouvé que le vrai médecin ne pouvait être qu'un bon citoyen, un vertueux républicain.

« Le Ministre, accompagné des professeurs, a ensuite parcouru les salles anciennes et nouvelles et en a témoigné sa satisfaction [1]. »

[1] *Procès-verbaux des assemblées des professeurs*, t. I.

Mais Cabanis, membre du Conseil des Cinq-Cents et emporté par la politique, ne se montra pas plus exact que Besnard. Il demanda encore à permuter, fut nommé adjoint à la chaire de médecine légale et d'histoire de la médecine, où il remplaça Goulin, mort le 30 avril 1799, et fut chargé de l'enseignement de l'histoire de la médecine.

Corvisart demanda un autre adjoint, et Le Roux des Tillets fut nommé le 16 août 1799.

Devenu premier médecin de l'Empereur, professeur au Collège de France, retenu très souvent à la Cour par ses fonctions et ne pouvant plus se consacrer à sa chaire de clinique, comme il le désirait, Corvisart demanda sa mise à la retraite le 24 janvier 1805. Il fut nommé professeur honoraire, avec droit à son traitement qu'il abandonna pour la fondation d'un prix qui porte son nom. Après la chute de l'Empire, Corvisart, fidèle à ses amitiés et à ses opinions, se retira à la campagne, où il mourut le 18 septembre 1821, d'une hémorragie cérébrale. Ce n'est point ici le lieu de parler de ses travaux sur les maladies du cœur, ni de l'impulsion qu'il a donnée à l'anatomie pathologique.

Le Roux des Tillets succéda à Corvisart. Il se livra exclusivement à son enseignement, s'occupa de ses élèves, les guida dans l'étude des maladies, dans la rédaction des observations, dans les autopsies. Il commença à amasser des notes qu'il prenait ou qu'il faisait prendre pour la rédaction de son *Cours sur les généralités de la médecine pratique,* qu'il publia longtemps après, en 1825-1826, en 8 volumes.

Mais l'administration de la clinique interne, bien qu'appartenant à l'École de médecine, était confondue avec l'administration des hospices. Grâce à l'influence de Corvisart, cet état de choses cessa : les travaux furent repris, les malades placés dans des salles destinées spécialement pour eux, et l'on eut, pour ainsi dire, une nouvelle organisation de la clinique interne.

Le mercredi 30 juillet 1806, à midi, plusieurs professeurs en costume, ayant à leur tête De Jussieu, président de l'École, Fourcroy, conseiller d'État, chargé de la direction de l'instruction publique, se

sont réunis à l'amphithéâtre de la clinique interne. Le Roux ouvrit la séance par un discours sur la clinique, sur ce qui regarde la médecine, sur ses qualités, sur la manière d'étudier les maladies, sur les analyses chimiques, sur les autopsies. « Dans les exercices de la clinique, dit en terminant Le Roux, dans les travaux de la Société, tout doit tendre vers l'instruction, tourner au profit des élèves; les professeurs ne se proposent point d'autre but; ils n'ambitionnent que de joindre l'exemple aux préceptes; mais aussi tout doit se rapporter à l'École de médecine, centre commun où viennent aboutir toutes les parties de l'enseignement médical : il faut que la clinique lui fournisse les moyens de prouver au Gouvernement, à la France entière qu'elle remplit dignement les fonctions qui lui sont confiées[1] ».

A la dissolution de la Faculté, Le Roux dut quitter sa chaire et fut nommé professeur honoraire. Il était d'ailleurs trop âgé pour suffire aux exigences de l'enseignement et du décanat, et sa chaire était en souffrance.

Il y avait, à côté de la chaire de clinique médicale de la Charité, une autre chaire; c'était celle de la clinique de perfectionnement réservée aux cas rares, et établie dans l'ancien couvent des Cordeliers, dont l'entrée était rue de l'Observance. Elle eut pour titulaires ou adjoints Cabanis (1797-1797), Petit-Radel (1798-1815), qui y fit des leçons sur les maladies vénériennes[2], Royer-Collard (1816), Bourdier (1818-1820), Fouquier (1820-1821), Récamier (1821-1823).

L'ordonnance du 2 février 1823 créa quatre chaires de clinique, savoir : une à l'Hôtel-Dieu, deux à la Charité et une à la Salpêtrière. Les quatre professeurs furent : Récamier, Laënnec, Cayol et Landré-Beauvais.

Un arrêté du Ministre de l'intérieur, du 3 juillet 1824, régla l'organisation des cliniques de la Faculté.

[1] *Procès-verbaux des assemblées des professeurs*, t. II, et Bibl. Fac. Méd., 7320, n° 3, p. 158. — [2] Voir 3e partie, chap. VIII.

Récamier, qui, depuis le 10 décembre 1821, occupait la chaire de clinique de l'hôpital de perfectionnement, fut nommé à l'Hôtel-Dieu. C'était un homme étrange, un médecin fantaisiste et guérisseur, connu par ses excentricités thérapeutiques et qui, par ses hardiesses et son esprit inventif, obtenait parfois des succès inespérés.

Laënnec avait été médecin de l'hôpital Beaujon, puis de Necker: il avait publié en 1819 son *Traité de l'auscultation*, qui est un chef-d'œuvre et qui fit une révolution dans la science du diagnostic; il avait suppléé Hallé au Collège de France. Il fut désigné pour une des chaires de clinique de la Charité, pour le service d'hiver.

Cayol était rédacteur de la *Revue médicale*, partisan de la doctrine hippocratique, et son talent d'orateur était à la hauteur de son talent d'écrivain. Il occupa avec éclat la deuxième chaire de l'hôpital de la Charité, pour le service d'été. Par l'originalité de ses idées, par la profondeur de ses vues, par une grande justesse d'observation et une pratique pleine de tact et de prudence, il offrait une réunion de qualités bien importantes dans un professeur de clinique.

Landré-Beauvais, médecin de la Salpêtrière, eut la quatrième chaire qui fut attribuée à cet hôpital. Il avait institué à la Salpêtrière des cours cliniques qui étaient très suivis. Sa renommée, ses principes, le firent désigner au choix du Gouvernement, qui lui confia en même temps les fonctions de doyen.

Mais la santé de Laënnec dépérissait de jour en jour: il portait le germe de l'affection pulmonaire qui avait été l'objet de ses études. Vaincu par le mal, il reprit le chemin de la Bretagne et mourut le 13 août 1826, près de Douarnenez, dans le Finistère, à l'âge de 45 ans.

Professeur exact, chercheur infatigable et méticuleux, Laënnec était au physique un homme petit, maigre, aux joues creuses, aux

yeux enfoncés, à l'extérieur presque mystique, à la parole douce et un peu timide, contraste frappant avec Broussais, qui ne le ménageait pas dans ses sarcasmes.

Sept candidats se présentèrent pour obtenir la chaire de Laënnec. La lutte fut vive entre Chomel et Guersent : au scrutin de ballottage, le premier ne l'emporta que d'une voix. CHOMEL fut nommé le 13 janvier 1827 professeur de clinique médicale et prit le service de l'hôpital de la Charité.

Le contre-coup des événements de 1830 se fit sentir à la Faculté, et les professeurs nommés par le bon plaisir du Gouvernement en 1823 furent destitués. Récamier, Cayol et Landré-Beauvais durent descendre de leurs chaires, et l'enseignement de la clinique médicale fut confié à Chomel, qui passa à l'Hôtel-Dieu ; à FOUQUIER, qui, de la chaire de pathologie médicale, passa à celle de clinique à la Charité ; à LE ROUX DES TILLETS, qui, malgré ses 80 ans, reparut à la Charité devant un auditoire nombreux qui l'accueillit par des applaudissements sympathiques. La quatrième chaire était vacante.

Mais le Gouvernement de juillet avait rétabli le concours et, par un arrêté du 27 décembre 1830, le concours pour cette chaire fut fixé au 18 juin 1831, et mit en présence Bouillaud, Gaultier de Claubry, Gendrin, Louis, Piorry et Rochoux.

Le jury était composé des professeurs Le Roux, Desgenettes, Duméril, Fouquier, Chomel, Broussais, Andral, Alibert, Dupuytren et Roux (ces deux derniers suppléants), et des académiciens Lerminier, Guersent, Renauldin, Mérat et Biett, suppléant.

L'article 8 de l'arrêté portant règlement sur le concours[1] imposait aux candidats pour les chaires de clinique cinq genres d'épreuves : 1° appréciation des titres et travaux scientifiques ; 2° dissertation im-

[1] *Bulletin universitaire*, t. II, n° 337.

primée. Les trois autres épreuves étaient remplacées par deux leçons cliniques sur quelques malades indiqués par le jury.

Bouillaud et Gaultier de Claubry traitèrent : *Dissertation sur les généralités de la clinique médicale et sur le plan et la méthode à suivre dans l'enseignement de cette science.*

Gendrin : *Considérations générales sur l'enseignement et l'étude de la médecine au lit des malades.*

Louis et Piorry : *Généralités sur l'enseignement de la médecine clinique.*

Rochoux : *Plan d'un cours de clinique.*

Après les épreuves cliniques et au troisième tour de scrutin, Bouillaud l'emporta de deux voix sur Louis, le 9 août.

Un arrêté du 26 août 1831 nomma Bouillaud professeur de clinique médicale, et il fut désigné pour la Charité.

Bouillaud a tenu une place importante à la Faculté : il fut une des grandes figures médicales de l'époque. Il avait été un des fervents disciples de Broussais, et il fut un lutteur acharné contre les doctrines exclusivement vitalistes. Ses travaux sur les maladies du cœur, sur le rhumatisme, son esprit philosophique, en avaient fait un chef d'école, qui pensait, avec les saignées répétées, pouvoir juguler certaines maladies inflammatoires. Né classique, il était resté classique dans son langage. Il parlait avec facilité, avec abondance, mais avec un peu d'emphase, aimant les figures, les métaphores. Il occupa sa chaire pendant quarante-cinq ans, de 1831 à 1876.

Le Roux des Tillets fut emporté le 8 août 1832 par une attaque de choléra, et le concours pour sa chaire fut fixé au 9 mars 1833.

Les conditions du concours avaient été modifiées par un arrêté du 19 octobre 1832, quant aux choix des juges et quant aux épreuves.

Les épreuves consistèrent : 1° dans l'appréciation des titres de

chaque candidat; 2° deux leçons orales sur un sujet de clinique; 3° une thèse imprimée.

Le jury était composé de : Chomel, président, Adelon, Fouquier, Bouillaud, Duméril, Andral, Bérard, Desgenettes (Marjolin et Alibert, suppléants), et des académiciens Petit, Jadioux, Ferrus, Landré-Beauvais et Abraham, suppléant.

Douze candidats se présentèrent, mais quatre se retirèrent, laissant en présence Broussais, Gaultier de Claubry, Gibert, Dalmas, Piorry, Rostan, Trousseau et Sandras.

Ce concours donna lieu à des récriminations et à des difficultés par suite d'absence ou de maladie des juges. Après deux séries d'épreuves cliniques, les candidats eurent à traiter les sujets suivants dans leurs thèses :

Existe-t-il des maladies générales primitives ou consécutives ? (Broussais.)

Jusqu'à quel point l'anatomie pathologique peut-elle éclairer la thérapeuthique des maladies ? (Rostan.)

Quelles sont les conditions sous l'influence desquelles sont produits les tubercules ? Quel est le mode de leur formation ? Quel doit être leur traitement ? (Gaultier de Claubry.)

Quels sont les caractères de l'inflammation ? (Sandras.)

Quels sont les caractères des maladies spécifiques ? Quelles sont les indications thérapeutiques qu'elles présentent ? (Dalmas.)

Dans quelles limites la saignée est-elle applicable au traitement des maladies ? (Trousseau.)

Quelle part a l'inflammation dans la production des maladies dites organiques ? (Piorry.)

Jusqu'à quel point l'anatomie pathologique peut-elle servir de base à la classification des maladies ? (Gibert.)

Sandras et C. Broussais se retirèrent après avoir adressé des récriminations contre la marche et les décisions prises dans ce concours, qui se termina le 3 juillet par la nomination de Rostan.

Un arrêté ministériel du 23 juillet 1833 nomma Rostan professeur de clinique médicale.

Rostan fut l'un des professeurs les plus aimés de la Faculté, tant pour lui-même que pour la doctrine qu'il professait et pour son mode de faire interroger les malades par les élèves. Il fut désigné pour l'hôpital des Cliniques, qui contenait alors trois services, un de chirurgie, un de médecine et un d'accouchements. En 1840, son service fut transporté à l'Hôtel-Dieu, qui eut alors deux services de clinique médicale, faits par Chomel pendant le semestre d'hiver et par Rostan pendant le semestre d'été.

Rostan avait la parole correcte et facile, un organe agréable, des manières exquises, le geste sobre et distingué, de la dignité dans le maintien, une tenue irréprochable, une grande douceur envers ses malades. Plein de bienveillance et d'aménité pour ses élèves, il se tenait toujours avec eux dans une réserve digne et ne se permettait jamais une personnalité blessante. Il résumait dans sa personne le type du clinicien accompli. Son service était très recherché et ses leçons étaient très suivies.

Fouquier est mort le 5 octobre 1850. C'était un professeur d'une exactitude scrupuleuse, aimant ses malades et ses élèves, attaché à ses devoirs, sincèrement ami de la vérité et de la justice, ne cherchant pas une décevante popularité, généreux et désintéressé et sachant faire respecter la dignité de la profession médicale. Piorry obtint sa chaire par permutation.

Lorsque le second Empire fut proclamé, Napoléon III exigea le serment de tous les fonctionnaires, formalité assez puérile dans un pays où la forme du gouvernement est exposée à tant de changements. Chomel avait été le médecin et l'ami du souverain détrôné en 1848. « Ma fidélité, écrivit-il, est acquise et due au malheur », et il refusa de prêter le serment qu'on lui demandait. Il fut dépossédé de sa chaire et cessa de faire partie de la Faculté. Chomel avait l'esprit droit, le

jugement sûr, la parole simple, claire et facile. Comme professeur, il était scrupuleusement attaché à son devoir, et ses leçons cliniques, très pratiques, étaient justement appréciées.

Trousseau, professeur de thérapeutique et de matière médicale, passa par permutation à la chaire de clinique de l'Hôtel-Dieu, à laquelle il fut nommé le 18 décembre 1852, en remplacement de Chomel. La foule suivit dans ce nouvel enseignement ce professeur qui avait depuis longtemps montré ses aptitudes de clinicien dans ses leçons à l'hôpital des Enfants. Il eut autant de succès à l'Hôtel-Dieu que dans sa chaire de thérapeutique, et ses leçons cliniques[1] montrent ce que fut son enseignement.

Rostan, dont la santé commençait à décliner, prit sa retraite en 1864 et fut nommé professeur honoraire.

Trousseau, de son côté, se sentant fatigué dans sa chaire de clinique qu'il occupait depuis douze ans, demanda à reprendre la chaire de thérapeutique; Grisolle passa alors par permutation (1864) à la clinique de l'Hôtel-Dieu, et Piorry quitta la Charité pour l'Hôtel-Dieu et prit le service de Rostan.

Guillot passa de la chaire de pathologie médicale à celle de clinique à la Charité, où il remplaça Piorry. Quoique ses leçons fussent excellentes, Guillot n'a pas laissé une trace bien marquée de son passage à la Faculté.

Le 3 novembre 1866, Piorry était mis à la retraite, et Guillot succombait le 10. Bien que Piorry ait prêté le flanc à la critique et même à la plaisanterie par ses néologismes et quelques excentricités médicales, il n'en fut pas moins un excellent clinicien, cherchant les organopathies avec une scrupuleuse minutie, et poussant la plessimétrie jusqu'à ses dernières limites de précision.

[1] Trousseau, *Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu*, 1885, 7e édit., publiée par Peter, 3 vol.

Un arrêté ministériel du 25 octobre 1865 avait décidé que, à partir du 1er janvier 1867, il y aurait une seule chaire de clinique médicale à l'Hôtel-Dieu, une à la Charité, une à la Pitié et une autre à Necker; cette dernière fut provisoirement maintenue à la Charité, à cause des travaux d'installation.

Un arrêté du 5 janvier 1867 nomma professeurs de clinique médicale les deux professeurs de pathologie Béhier et Monneret. Béhier fut désigné pour la Pitié, Monneret pour la Charité.

Monneret est mort le 14 septembre 1868, ayant à peine eu le temps de se faire apprécier comme professeur de clinique. C'était un professeur froid, mais dont les leçons étaient supérieurement préparées. Il avait un peu continué la méthode de Chomel.

Il eut pour successeur Germain Sée, qui quitta la chaire de thérapeutique pour passer à la Charité. Disciple de Trousseau et de Claude Bernard, Sée porta dans son enseignement l'esprit physiologique et expérimental de ses deux maîtres. On lui doit l'application de médicaments nouveaux, comme le salicylate de soude, l'antipyrine, la convallaria maïalis, les vapeurs de créosote, la lactose, et l'iodure de potassium, etc. Ses travaux les plus connus sont les suivants : *Les effets du seigle ergoté sur le cœur et la circulation* (1846); *La chorée et le rhumatisme* (1850); *Leçons sur l'urémie et les pneumonies expérimentales* (1861); *Leçons sur le sang et les anémies* (1866); *Le traitement des rhumatismes par le salicylate de soude* (1877); *Leçons de la Charité sur le diagnostic et le traitement des maladies du cœur* (1878); *Le traitement de l'asthme par l'iodure de potassium* (1879); *Les dyspepsies gastro-intestinales* (1881); *Le diagnostic des phtisies douteuses par les bacilles des crachats, et la phtisie bacillaire des poumons* (1884); *Du traitement de l'obésité* (1885); *Des maladies spécifiques des poumons* (1885); *Du régime alimentaire* (1887); *Traitement de la migraine par l'antipyrine* (1887); *Les médicaments cardiaques* (1889); *Traité des maladies du cœur* (1891); *Formulaire alimentaire* (1892).

Grisolle est mort le 9 février 1869, après une longue maladie cérébrale. Froid et rude en apparence, Grisolle, comme clinicien, se tenait sur la réserve, n'acceptait les nouveautés qu'après une longue étude, et portait une scrupuleuse précision dans son diagnostic comme dans sa thérapeutique.

Les travaux de Grisolle portent l'empreinte d'un excellent clinicien. Son *Traité de la pneumonie* (1841) avait été couronné par l'Institut et son *Traité de pathologie interne* a été pendant longtemps, de 1844 à 1864, le livre classique par excellence.

A la mort de Grisolle, Béhier passa à l'Hôtel-Dieu. Il y établit le premier laboratoire d'anatomie pathologique accessible à tous les élèves. C'était un esprit progressiste; on lui doit la vulgarisation des injections hypodermiques, de l'emploi de l'alcool dans les phlegmasies. Il savait communiquer son ardeur à ses élèves, qui trouvaient en lui, sous une enveloppe un peu brusque, un maître bienveillant et dévoué.

Lasègue, professeur de pathologie générale, prit la chaire de clinique de Béhier à la Pitié. C'était un maître remarquable, ayant une instruction profonde, la facilité d'élocution et la netteté de Trousseau, le débit clair, imagé, souvent original, trouvant toujours le mot propre pour exprimer sa pensée, d'une grande droiture de caractère.

A la mort de Béhier, Sée quitta la Charité pour l'Hôtel-Dieu.

Mais Bouillaud ayant demandé sa mise à la retraite en 1876, après quarante-cinq ans d'enseignement clinique, fut remplacé par Hardy, professeur de pathologie interne. Hardy avait fait un long stage dans l'enseignement libre à l'hôpital Saint-Louis, avant d'avoir une chaire officielle à la Faculté, où il se montra comme un éminent clinicien, quoique un peu rebelle aux nouveautés scientifiques.

Ce fut alors le moment de mettre à exécution l'arrêté ministériel qui avait réparti les cliniques entre l'Hôtel-Dieu, la Charité, la Pitié et Necker.

Potain ne resta que cinq mois dans la chaire de pathologie médicale, et le 7 septembre 1876 il était nommé à la chaire de clinique de l'hôpital Necker. Clinicien remarquable et circonspect, ennemi du bruit et des innovations thérapeutiques suspectes, attentif aux moindres symptômes, qu'il analyse avec une minutieuse précision, Potain semble un disciple direct de Laënnec. Son service médical est l'un des plus suivis de la Faculté : ses recherches sur les souffles cardiaques et extra-cardiaques sont connues de tous, et les *Cliniques de la Charité*[1] montrent ce qu'est le professeur.

Par un décret du 6 octobre 1883, Jaccoud, professeur de pathologie médicale, remplaça Lasègue, décédé. Partisan convaincu de l'école expérimentale, Jaccoud a toujours pris la physiologie pour base de son enseignement. Il s'efforce d'appliquer à l'ensemble de la pathologie la méthode de l'analyse physiologique et pathogénique, d'adapter la physiologie à la conception des phénomènes morbides et thérapeutiques. Vulgarisateur admirable, doué d'une merveilleuse facilité d'appropriation et d'exposition, cosmopolite scientifique, il n'est étranger à rien de ce qui se dit ou se fait hors de France : il s'est affirmé dans sa chaire de pathologie médicale et dans celle de clinique par un esprit de critique judicieuse et indépendante et d'observation pénétrante et sagace. Dès 1883, l'enseignement clinique de Jaccoud a eu une caractéristique dominante, ce fut la fusion de la médecine traditionnelle avec les découvertes microbiennes, et en 1886 il pouvait faire la déclaration suivante : « Je suis certain que, par l'accumulation même des faits ainsi étudiés, la vérité se fera jour telle que je l'entrevois, telle que je l'enseigne, dans le sens d'une

[1] Potain, *Cliniques de la Charité*, Paris, 1894, 1 vol. in-4°.

étroite et parfaite conciliation entre la médecine traditionnelle et les découvertes contemporaines [1]. »

Hardy étant mis à la retraite, son service de la Charité fut pris par Potain, et le 20 novembre 1886, PETER remplaça Potain à Necker. Peter représentait la vieille école des cliniciens qui illustrèrent la Faculté : il procédait de Chomel et surtout de Trousseau, dont il avait été le disciple et l'ami. Il avait la parole imagée comme son maître, un esprit original, un grand sens clinique, se méfiant des nouveautés d'investigation, et il résista à l'enthousiasme provoqué par les théories pastoriennes. On le retrouve tout entier dans ses *Leçons de clinique médicale* [2].

Un décret du 18 juillet 1893 autorisa HAYEM, professeur de thérapeutique, à passer à la chaire de clinique médicale, en remplacement de Peter, décédé, et la chaire fut transférée à l'hôpital Saint-Antoine.

TABLEAU CHRONOLOGIQUE.

CHARITÉ.

TITULAIRES.		ADJOINTS.	
Corvisart	1795-1805	Le Clerc	1795-1795
Le Roux	1805-1823	Besnard	1795-1797
		Cabanis	1797-1799
		Le Roux	1799-1805

PERFECTIONNEMENT.

Lallement	1795-1797	Bourdier	1818-1820
Cabanis	1797-1797	Fouquier	1820-1821
Petit-Radel	1798-1815	Récamier	1821-1823
Royer-Collard	1816-1818		

[1] Jaccoud, *Clinique de la Pitié pour 1886-1887*, Paris, 1888, p. 20.

[2] Peter, *Leçons de clinique médicale*, 1873-1879, 2 vol. in-8°.

CHARITÉ.

PREMIÈRE CHAIRE.		DEUXIÈME CHAIRE.	
Laënnec	1823-1826	Cayol	1823-1830
Chomel	1827-1831	Fouquier	1831-1850
Le Roux	1831-1832	Piorry	1850-1864
Bouillaud	1831-1876	Guillot	1865-1866
Hardy	1876-1886	Monneret	1867-1868
Potain	1886-....	Sée	1868-1876
		Deuxième chaire transférée à Necker.	

CLINIQUES.

Rostan	1833-1840	*Chaire transférée à l'Hôtel-Dieu.*	

HÔTEL-DIEU.

PREMIÈRE CHAIRE.		DEUXIÈME CHAIRE.	
Récamier	1823-1830	*Pas de chaire*	1823-1840
Chomel	1831-1852	Rostan	1840-1864
Trousseau	1852-1864	Piorry	1864-1866
Grisolle	1864-1869	*Deuxième chaire transférée à la Pitié.*	
Béhier	1869-1876		
Sée	1876-....		

SALPÊTRIÈRE.

Landré-Beauvais	1823-1830	*Chaire supprimée.*	

PITIÉ.

Béhier	1867-1869	Jaccoud	1883-....
Lasègue	1869-1883		

NECKER.

Potain	1876-1886	*Chaire transférée à Saint-Antoine.*	
Peter	1886-1893	Hayem	1893-....

CHAPITRE XX.

CHAIRE DE CLINIQUE DES MALADIES DES ENFANTS.

La Commission nommée après la Révolution de juillet 1830 pour la réorganisation de la Faculté de médecine[1] avait, par la plume de son rapporteur, Jules Guérin, fait, entre autres demandes, celle d'une chaire des maladies des enfants. On n'avait pas obtempéré à cette demande, et il n'y avait que des cliniques bénévoles, faites à l'hôpital des enfants par Blache, Guersant, H. Roger, Trousseau et Bouchut, dans lesquelles les étudiants pouvaient s'initier à cette branche de la pathologie.

Dans un rapport sur les réformes à apporter à l'enseignement de la médecine fait par Broca, en 1875, il avait demandé la création de cette chaire. Dans un autre rapport du 18 avril 1878, relativement à la création de nouvelles chaires, Le Fort concluait à la création d'une chaire de clinique des maladies des enfants à l'hôpital de la rue de Sèvres, avec annexion du service des nourrices. Le rapport ne spécifiait pas si la chaire serait médicale ou chirurgicale, et l'on crut un instant que la partie chirurgicale l'emporterait

Les Chambres votèrent les fonds nécessaires le 22 décembre 1878, et la chaire était créée par un décret du 28 décembre.

Parmi les candidats qui se présentèrent était Bouchut, agrégé depuis 1849, et médecin de l'hôpital des Enfants depuis 1856, doué

[1] Voir 1re partie, chap. XVI, p. 228.

d'une grande facilité d'assimilation et d'exposition, faisant depuis longtemps et avec beaucoup de succès des cliniques libres à cet hôpital, auteur d'un *Traité pratique des maladies des nouveau-nés*, arrivé à sa 7e édition; mais Parrot, professeur titulaire de la chaire d'histoire de la médecine, médecin de l'hospice des Enfants assistés, demanda à être nommé à la chaire nouvelle, par permutation (22 janvier 1879). Le 23 janvier, le doyen informait le Ministre que la Faculté avait agréé cette demande, et le 6 février 1879, PARROT était nommé à la chaire de clinique des maladies des enfants. Parrot avait publié sur la pathologie infantile la *Clinique des nouveau-nés; l'athrepsie* (1877), un volume in-8°.

Parrot est mort titulaire de sa chaire, le 5 août 1883.

A la mort de Parrot, la chaire de clinique des maladies des enfants, qui avait son installation à l'hospice des Enfants assistés, fut transférée à l'hôpital des Enfants, rue de Sèvres, et les agrégés Rendu et Joffroy furent successivement chargés de l'enseignement, en attendant la nomination du titulaire.

Un arrêté ministériel du 20 novembre 1884 déclara vacante la chaire de clinique des maladies des enfants. GRANCHER, présenté en première ligne, fut nommé par décret du 9 février 1885.

Grancher ne s'était pas occupé spécialement de pathologie infantile. Il avait dirigé ses études vers la technique microscopique et la bactériologie, s'était associé comme médecin aux travaux de Pasteur, avait été chef de laboratoire d'histologie à l'amphithéâtre des hôpitaux. Il mit en pratique ses connaissances bactériologiques, fit une leçon magistrale d'inauguration [1], dans laquelle il désignait les moyens à employer pour éviter la contagion du croup et des autres maladies contagieuses, et son service de l'hôpital des Enfants a été admirablement organisé sous ce rapport. Il a publié des travaux ou

[1] *Union médicale*, 1885, 10 mai.

mémoires sur les *Étuves à vapeur sous pression* (1885), sur la *Tuberculose et l'auscultation* (1889), sur l'*Antisepsie médicale à l'hôpital des Enfants* (1889-1890), sur la *Vaccination anti-tuberculeuse* (1890), etc.

TABLEAU CHRONOLOGIQUE.

Parrot..........	1879-1883	Grancher........	1885-....

CHAPITRE XXI.

CHAIRE DE PATHOLOGIE MENTALE ET DES MALADIES DE L'ENCÉPHALE.

Bien que l'enseignement de ces maladies n'existât pas officiellement à la Faculté, Esquirol, en 1817, ouvrit le premier cours clinique des maladies mentales. Dans la séance du 23 février 1819, l'assemblée des professeurs avait chargé Royer-Collard, professeur de médecine légale et médecin en chef de la Maison de Charenton, de faire un cours des maladies mentales sous le rapport de leur thérapeutique spéciale, de la médecine légale et de l'hygiène publique.

En 1875, dans son rapport sur les réformes à introduire dans l'enseignement, Broca avait demandé la création de cette chaire. Ce n'est que deux ans après que les Chambres firent inscrire au budget de 1877 une somme nécessaire pour sa création. La Faculté accepta l'offre; mais on ne fut pas unanime sur la nomination du professeur; quelques membres avaient proposé de confier pour trois ans cet enseignement à un chargé de cours. Cet avis ne prévalut pas, et bien que le Ministre eût le droit d'une nomination directe, il consulta la Faculté. Parmi les candidats qui se présentèrent, trois surtout attirèrent l'attention : Ball, Magnan et Voisin. Charcot, qui était rapporteur des titres de Ball, insista sur ce point, qu'on voulait non seulement un spécialiste, « mais un homme d'une instruction étendue et solide dans les autres parties de la pathologie médicale ». Or Ball, agrégé depuis 1865, avait déjà remplacé Béhier quatre fois, à la chaire de clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, pendant les vacances. Il avait fait en 1870, à la Faculté, le cours de pathologie générale : il avait fait des conférences très suivies sur

la physiologie et la pathologie de la moelle épinière; il avait fait pendant deux ans le cours complémentaire de pathologie mentale (1875-1877), et il avait été pendant quatre ans l'assistant de Lasègue dans les consultations du Dépôt de la Préfecture de police. Ball avait en outre fait des travaux remarquables sur l'atrophie musculaire progressive, sur les néoplasmes intracrâniens, sur la paralysie agitante, sur l'ataxie locomotrice progressive, sur la folie rhumatismale, sur les hallucinations, etc.

Présenté en première ligne par la Faculté, le 22 mars 1877, Benjamin Ball fut nommé le 18 avril 1877; mais son installation ne se fit pas sans difficulté. Où serait placé cet enseignement? On hésitait entre la Salpêtrière et Sainte-Anne. Néanmoins Sainte-Anne l'emporta, et Ball fit sa leçon d'ouverture le 16 novembre 1879. Elle avait pour titre : *La médecine mentale à travers les siècles.* Il démontra «que les conceptions dominantes de chaque époque ont marqué leur empreinte sur la théorie et la pratique de la médecine mentale, sur la manière générale de comprendre les maladies psychiques et sur les moyens mis en œuvre pour les guérir[1]». Hippocrate, Aristote, Platon, Arétée, Cœlius Aurelianus, etc., sont les psychiatres antiques que cite Ball avant d'arriver au moyen âge, aux doctrines humorales et somatiques et enfin à nos aliénistes contemporains.

Le 8 octobre 1880, Ball adressa au Ministre un rapport sur le fonctionnement de la clinique des maladies mentales. Cette clinique, depuis le 16 novembre 1879, fonctionnait à Sainte-Anne avec le plus grand succès. Tous les matins, la visite était suivie par les élèves. Il y avait deux leçons par semaine : une pratique, le jeudi; une didactique, le dimanche. Le mardi, consultation publique : le samedi, étude des pièces anatomiques et histologie normale du système nerveux. La leçon pratique était surtout consacrée à l'interrogation des aliénés en présence des élèves inscrits, dont le nombre était en moyenne de

[1] Paris, Asselin, 1879, in-8°, p. 39.

quatre-vingts, et qui étaient appelés à tour de rôle à y participer. Un petit laboratoire était annexé à la clinique.

Ball est mort le 23 février 1893, à la suite d'accidents cérébraux, laissant la réputation d'un psychologue érudit, d'un clinicien habile et d'un professeur sympathique et distingué. Il a publié : *Leçons sur les maladies mentales* (1880), *La Morphinomanie* (1885), *La Folie érotique* (1888), etc.

Le 6 juillet 1893, la Faculté présenta pour succéder au professeur Ball : en première ligne, Joffroy, en deuxième ligne, Gilbert Ballet. Joffroy fut nommé par décret du 2 août 1893. Il s'était adonné aux études d'anatomie pathologique, avait fondé avec Charcot, Grancher, Lépine et Straus les *Archives de médecine expérimentale* (1889) et avait publié, soit seul, soit en collaboration, d'importants travaux sur l'anatomie pathologique du système nerveux, sur la pachyméningite cervicale hypertrophique, sur la paralysie spinale de l'enfance, sur la myopathie primitive, sur l'atrophie musculaire chez les hémiplégiques, sur les névrites, sur la syringomyélie, sur la syphilis cérébrale, sur l'ataxie locomotrice progressive, sur l'étiologie de la paralysie générale, sur ses rapports avec le tabes, sur la folie basedowienne, la folie choréique, la folie urémique, etc. Sa première leçon fut consacrée à l'étude de la *Méthode anatomo-clinique en médecine mentale.*

TABLEAU CHRONOLOGIQUE.

Ball............ 1877-1893 | Joffroy.......... 1893-....

CHAPITRE XXII.

CHAIRE DE CLINIQUE DES MALADIES CUTANÉES ET SYPHILITIQUES.
MUSÉE DE L'HÔPITAL SAINT-LOUIS.

Pendant longtemps certaines spécialités ont été vues d'un mauvais œil à la Faculté de médecine et même à l'Académie. Celle des maladies syphilitiques est du nombre, et on se rappelle peut-être que Ricord a frappé pendant bien des années à la porte de l'Académie, qui restait obstinément close devant lui. Ce n'est qu'en 1850 qu'il put y entrer.

D'après le *Plan général* de l'enseignement de l'École de santé de l'an III, l'étude des maladies cutanées était du ressort du professeur de pathologie externe. En 1809, cependant, Petit-Radel a été chargé de faire un cours sur les maladies vénériennes à la clinique de l'École, dite de *Perfectionnement*.

L'enseignement des maladies cutanées et syphilitiques avait été longtemps un enseignement libre[1]. A l'hôpital Saint-Louis, Alibert, Bazin, Cazenave, Devergie, Hardy, Laillier, faisaient des leçons cliniques au lit des malades et à l'amphithéâtre. A l'hôpital du Midi (aujourd'hui hôpital Ricord), les leçons de Ricord sur les maladies vénériennes avaient le privilège d'attirer un auditoire considérable. Nommé chirurgien de l'hôpital du Midi en 1831, Ricord commença par mettre de l'ordre dans la pathologie vénérienne, sépara des maladies qu'on avait confondues, organisa son service et, dès 1834, il commença un cours qu'il ne cessa qu'en 1860, lorsque la limite d'âge fut

[1] Voir 3e partie, chap. VIII.

arrivée. Ricord était admirablement doué pour cet enseignement qu'il faisait au lit des malades, à l'amphithéâtre et, pendant la belle saison, dans le jardin même de l'hôpital, à l'ombre des tilleuls. Ricord avait de la verve, de l'esprit, une grande netteté d'exposition et une rare habileté opératoire. Il était aimé de ses malades, aimé de ses élèves, et, pendant vingt-six ans, sa popularité fut toujours la même. Ricord est mort le 22 octobre 1889, et il eut la double satisfaction de voir entrer officiellement à la Faculté l'enseignement qu'il avait fait librement pendant tant d'années, et d'y voir appeler le plus brillant de ses élèves.

Cette chaire des maladies cutanées, syphilitiques et scrofuleuses, avait déjà été demandée dans le rapport de Jules Guérin[1] en 1830; elle avait été demandée à nouveau dans le rapport de Broca en 1875 et enfin dans celui de Le Fort, le 18 avril 1878. Elle a été admise par la Commission du budget du Corps législatif en juillet 1879.

Déjà à la Faculté existait depuis 1856 un cours, dit *cours complémentaire des maladies vénériennes*. Le premier titulaire de cet enseignement complémentaire fut Verneuil; plus tard cet enseignement fut confié à Fournier, agrégé, qui remplit ces fonctions d'abord à Lourcine, puis à Saint-Louis.

Un décret du 31 décembre 1879 créait à la Faculté de médecine de Paris une chaire des maladies cutanées et syphilitiques, et Fournier, agrégé depuis 1863, fut nommé titulaire de cette chaire, qui fut installée à l'hôpital Saint-Louis. Interne de Ricord, Fournier avait publié en 1858 les *Leçons sur le chancre;* sa thèse de doctorat avait pour titre : *De la contagion syphilitique*. Il avait commencé la publication de la *Collection choisie des anciens syphiliographes* (Fracastor, Jacques de Béthencourt, Jean de Vigo); en 1872, il avait publié les *Leçons cliniques de l'hôpital de Lourcine*.

[1] Brochure in-8°. Paris, 1830.

A partir de sa nomination et à part de nombreux articles parus dans les journaux périodiques, Fournier[1] a signalé presque chaque année de son enseignement par la publication d'ouvrages importants, tels que : *Des glossites tertiaires* (1877), *Nourrices et nourrissons* (1878), *De la pseudo-paralysie générale d'origine syphilitique* (1878), *La syphilis du cerveau* (1879), *Syphilis et mariage* (1880), *Leçons cliniques sur la syphilis étudiée plus particulièrement chez la femme* (1881), *De l'ataxie locomotrice d'origine syphilitique* (1882), *Leçons sur la période préataxique du tabes syphilitique* (1885), *Syphilis héréditaire tardive* (1886), *Leçons sur la syphilis vaccinale* (1889), *Traitement de la syphilis* (1893), *Les affections parasyphilitiques* (1894), etc.

MUSÉE DE L'HÔPITAL SAINT-LOUIS.

Dans le *Plan général* de l'enseignement dans l'École de santé de Paris, le rapporteur Fourcroy avait manifesté le désir que dans le cours de clinique « les parties fussent dessinées, peintes ou modelées, suivant l'exigence des cas ».

Le professeur Fournier a mis à exécution ce désir, qui était à peu près tombé en désuétude, et, à part quelques modèles en plâtre ou en cire, conservés et exposés dans une salle spéciale du Musée Dupuytren, il n'y avait rien qui pût rappeler aux yeux les lésions produites par les maladies vénériennes. Fournier avait déjà organisé à l'hôpital de Lourcine un musée spécial des affections vénériennes; ce musée a été depuis lors transporté à l'hôpital Saint-Louis et considérablement augmenté. Il fait partie actuellement du Musée de l'hôpital Saint-Louis, qui contient quatre collections différentes : 1° collection des hôpitaux et spécialement de l'hôpital Saint-Louis; 2° collection particulière du professeur Fournier; 3° collection léguée par le professeur Parrot; 4° collection chirurgicale du docteur Péan.

[1] Voir 3e partie, chap. VIII.

Les pièces de ce musée ont été admirablement moulées par Jumelin et Baretta.

Il se publie actuellement une *Iconographie* des maladies cutanées et syphilitiques avec texte explicatif, ayant pour titre : *Le Musée de l'hôpital Saint-Louis*, par Fournier, Besnier, Tennesson, Hallopeau, Du Castel, médecins de l'hôpital, et Feulard, ancien chef de clinique, administrateur du musée. Cet atlas in-folio est une œuvre pratique destinée à la reproduction des moulages du musée et constituera une collection dermato-syphiligraphique unique au monde.

CHAPITRE XXIII.

CHAIRE DE CLINIQUE DES MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX.

Le 9 juillet 1881, la Chambre des députés vota un crédit de 200,000 francs pour la fondation d'une chaire de clinique des maladies du système nerveux. Un décret du 2 janvier 1882 créa cette chaire et y appela Charcot, qui était professeur d'anatomie pathologique depuis onze ans. Le choix était tout naturel, car ses travaux sur les maladies du système nerveux étaient universellement connus et appréciés.

Placé à la Salpêtrière en 1862, Charcot s'était trouvé en présence d'une mine à explorer, et il en a largement usé. Il avait déjà étudié les maladies des vieillards et il étudia, mieux qu'on ne l'avait fait jusqu'à lui, les maladies du système nerveux, surtout au point de vue de l'anatomie pathologique. Avec Brown-Séquard et Vulpian, il avait fondé les *Archives de physiologie normale et pathologique,* en 1889. Il s'était spécialisé, pour ainsi dire, dans la topographie cérébrale : il avait professé à la Salpêtrière des *Leçons sur les maladies du système nerveux,* dont la première édition parut en 1872. En 1875, dans son cours d'anatomie pathologique à la Faculté, il avait fait des leçons sur les localisations dans les maladies du cerveau, qu'il compléta par des leçons sur les maladies de la moelle épinière, recueillies par Bourneville. Il avait exposé la théorie des localisations dans les maladies spinales. Ses travaux sur la sclérose des centres nerveux, sur la sclérose en plaques disséminées, sur la sclérose des cordons postérieurs, sur la sclérose latérale amyotrophique des cordons latéraux, sur l'atrophie

musculaire progressive, sur l'ataxie locomotrice, sur l'hystérie, sur l'hystéro-épilepsie, sur les zones hystérogènes, etc., étaient connus de tout le monde médical. Si Charcot était fait pour la chaire, la chaire était faite pour Charcot. Il faisait école à la Salpêtrière, et médecins et gens du monde se pressaient à ses leçons sur l'hypnotisme, le transfert, la métalloscopie, dans laquelle il avait pour ainsi dire donné un passeport aux travaux de Burcq, oubliés, négligés ou méconnus. Dans les *Archives de névrologie*, fondées en 1880, Charcot avait fait connaître les progrès accomplis par l'anatomie et la physiologie du système nerveux.

Nous laissons de côté, et avec intention, ses travaux sur les maladies du foie, des voies biliaires, sur la goutte et le rhumatisme, sur les altérations du sang.

Les leçons de Charcot ont été recueillies et publiées sous le titre de *Leçons du mardi à la Salpêtrière* (1887-1889), 2 volumes, et *Nouvelle iconographie de la Salpêtrière* (1888-1892), 5 volumes.

Charcot a été l'âme de l'école médicale moderne. Il a formé des élèves qui ont porté à Paris comme en France le goût des études anatomo-pathologiques et névrologiques, et qui s'appellent Bouchard, Cornil, Pitres, Lépine, aujourd'hui maîtres appréciés, et plus près d'eux, Joffroy, Raymond, Brissaud, Marie, Féré, etc.

Les travaux de Charcot lui avaient ouvert les portes de l'Académie de médecine le 15 avril 1873, celles de l'Institut le 5 novembre 1883.

Il y avait onze ans que Charcot occupait sa chaire lorsqu'il fut enlevé subitement, le 16 août 1893, laissant un lourd fardeau à porter à celui qui devait lui succéder.

Appelée à se prononcer pour désigner un successeur à Charcot, la Faculté présenta à la presque unanimité (30 voix sur 31 votants) l'agrégé Raymond, qui fut nommé officiellement le 1er mai 1894.

Disciple de Vulpian et de Charcot, Raymond s'était fait connaître par ses travaux sur l'*Hémichorée cérébrale* (thèse inaugurale, 1876), sur

le *Tabes spasmodique*, sur les *Atrophies musculaires*, sur la *Paralysie générale*, etc., qui portent l'empreinte d'un esprit observateur et généralisateur.

TABLEAU CHRONOLOGIQUE.

Charcot........	1882-1893	Raymond........	1894-....

CHAPITRE XXIV.

CHAIRES DE CLINIQUE CHIRURGICALE.

D'après le plan d'organisation de l'École de santé, il y eut deux chaires de clinique chirurgicale qui furent installées, l'une à l'Hôtel-Dieu et l'autre à l'hôpital de Perfectionnement, qui avait remplacé l'ancien hospice Saint-Côme ou de l'École. Celle de l'Hôtel-Dieu fut confiée à DESAULT. Il avait été reçu maître en chirurgie le 31 août 1776, et avait été nommé le 28 février 1785 premier chirurgien de l'Hôtel-Dieu, en survivance de Jean-Nicolas Moreau, au lieu et place de Ferrand, décédé[1]. Desault était chirurgien de l'hôpital de la Charité depuis 1782 : Desbois de Rochefort y avait institué des conférences de clinique médicale. Desault l'avait imité pour la chirurgie, et lorsqu'il fut nommé à l'Hôtel-Dieu[2], il y continua son enseignement clinique bénévole jusqu'au jour où il fut installé comme professeur de clinique chirurgicale (31 janvier 1795). Mais son enseignement dura peu, car il mourut quelques mois après sa nomination. « Chaque jour, dit Bichat[3], la séance s'ouvrait par une consultation publique et raisonnée, où n'étaient admis que les malades indigents du dehors. Les élèves de l'hospice lisaient ensuite l'observation exacte et détaillée de tous les malades intéressants qui devaient sortir dans la journée et dont le pansement avait été confié à leurs soins. En se formant eux-mêmes, ils contribuaient ainsi à l'instruction de leurs camarades.

(1) Brièle, *Documents pour servir à l'histoire des hôpitaux de Paris*, 1883, t. II, p. 158. — (2) Moreau étant mort le 15 avril 1786, Desault devint chirurgien en chef. — (3) Bichat, *Notice historique sur la vie de Desault*. (*Journal de chirurgie*, t. IV, p. 206.)

« La troisième et principale partie de la leçon était consacrée aux opérations. Chacune était précédée d'une dissertation sur l'état du malade, sur les suites probables qu'elles pouvaient avoir, sur le procédé opératoire. On transportait ensuite le malade à l'amphithéâtre, où Desault, aidé par les chirurgiens internes, l'opérait en présence de tous les élèves. Aux opérations succédaient les détails raisonnés, donnés par le professeur, soit sur les maladies graves existantes dans l'hospice, soit sur la situation des malades opérés les jours précédents.

« L'ouverture des cadavres qu'exigeaient les progrès de l'art, ou l'enseignement des élèves, formait un des derniers objets de la séance, qui était terminée par une leçon dogmatique sur un point particulier de pathologie. »

Les leçons de Desault étaient soigneusement recueillies par ses élèves et beaucoup ont été publiées dans le *Journal de chirurgie*, de Desault.

Le 30 mai 1795, il fit sa dernière visite à l'Hôtel-Dieu, et il est mort le 1er juin, à 9 heures du soir. Corvisart, Lepreux et Laurens, qui firent son autopsie, conclurent à une fièvre pernicieuse, à forme ataxique.

Si, avec ses élèves, Desault avait une certaine rudesse, il compensait largement ce défaut par un grand talent d'exposition, aidé d'une mimique très expressive. Il parlait avec lenteur, mais avec beaucoup de force. Il a imprimé son cachet à tous les sujets théoriques et pratiques; mais, faute grave, il repoussait l'alliance de la chirurgie à la médecine, qu'il considérait comme une science conjecturale.

A côté de Desault, à l'hôpital de Perfectionnement (qui fut plus tard l'hôpital des Cliniques), était Pelletan, qui avait été nommé le 31 janvier 1795 à la chaire de clinique chirurgicale. Reçu maître-chirurgien le 21 octobre 1775, Pelletan avait été nommé successivement à la chaire d'anatomie, puis à la chaire de physiologie du Collège de chirurgie. Ce fut lui qui mit en relief l'enseignement de

l'hospice de Perfectionnement; mais ce fut son successeur, Antoine Dubois, qui en recueillit les fruits. Pelletan fut appelé à remplacer Desault à l'Hôtel-Dieu. Il avait l'élocution facile, abondante et variée, le débit clair et passionné, savait exposer les faits avec une incomparable netteté, à tel point qu'on l'avait surnommé le *Chrysostome* des chirurgiens. Il était aimé des élèves; mais, près de lui était Dupuytren, qui avait été nommé en 1808 chirurgien adjoint de l'Hôtel-Dieu et dont l'ambition ne songeait à rien moins qu'à supplanter son supérieur, qui lui avait cependant toujours témoigné beaucoup de bienveillance. Pour cela, il fallait que Dupuytren fût d'abord son collègue et son égal à la Faculté, ce qui arriva en 1812, lorsque Dupuytren eut conquis la chaire de médecine opératoire. Dès lors, Dupuytren n'eut qu'un but, ce fut de combattre la vieille réputation de Pelletan, d'exercer sur son ancien maître une sorte de surveillance haineuse et jalouse, de lui tendre des pièges, de lui rendre la vie tellement dure, que Pelletan demanda à permuter sa chaire de clinique chirurgicale contre celle de médecine opératoire, qu'occupait Dupuytren, ce qui eut lieu le 28 septembre 1815[1].

Dupuytren, placé à la tête du service de clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu, « ne songea même pas à se faire pardonner la manière dont il y était parvenu. Il était trop fier et trop sûr de ses forces pour aller au devant de la popularité; il attendit qu'elle vînt à lui, et sut l'y contraindre à force de talent et de zèle. On n'avait pas eu, depuis Desault, l'exemple d'une activité semblable. Comme lui, Dupuytren arrivait le premier à l'Hôtel-Dieu et en sortait le dernier. Cinq heures suffisaient à peine aux soins de son vaste service. Il voulait tout voir et tout faire par lui-même; il n'avait pas pu supporter de maître, il ne lui fallait pas d'adjoints et il se débarrassa promptement de Marjolin et de Thévenot de Saint-Blaise, qui ne purent supporter sa hauteur, ses dédains et ses sarcasmes. Froid, réservé, défiant, ombrageux,

[1] Voir chap. xii, p. 338.

toujours sur la défensive, il n'abandonnait rien au hasard et ne se prononçait jamais dans les cas épineux que lorsque la réflexion l'avait conduit à une certitude. C'est alors qu'il éblouissait son auditoire par la sûreté, par la profondeur de son diagnostic et par la hardiesse de ses décisions.... C'est surtout dans les circonstances rares, où un accident qu'il n'avait pu prévoir, où une erreur commise venaient, au milieu d'une opération, compromettre les jours du malade, que cette fermeté se montrait dans tout son éclat. Dupuytren, impassible, maître de lui comme de son entourage, promenait sur l'assistance son visage calme et serein, et prenait immédiatement le parti qu'exigeait la circonstance, sans qu'un moment de trouble, sans qu'une hésitation vînt révéler au dehors ce qui se passait en lui. Il apportait dans son enseignement le même esprit de précision et de méthode, la même autorité, le même dogmatisme. Ses leçons toujours improvisées, claires, didactiques, sobres de citations, se rapportant exclusivement aux malades de ses salles, attiraient autour de lui des auditeurs de tous les points du globe. C'est sur ce terrain qu'il régnait véritablement en maître. Ce fut un incomparable professeur de clinique, et pour le juger sous ce rapport, nous ne sommes pas contraints de nous en rapporter aux éloges de son biographe, car ses élèves nous ont transmis ses leçons[1]. C'est là qu'il se révèle tout entier avec son vaste savoir et sa connaissance profonde du cœur humain, avec sa prudence et sa pénétration sans égales, son habileté à mettre en œuvre, dans l'ordre moral comme dans l'ordre physique, tout ce qui peut contribuer à la guérison. C'est là qu'on peut apprécier, en un mot, l'ensemble de qualités qui en ont fait le clinicien le plus complet qu'on puisse se proposer pour modèle, et qu'on peut mesurer avec exactitude la distance qui sépare la chirurgie dont il fut le promoteur de celle de ses devanciers[2]. »

Boyer avait été nommé adjoint de Sabatier à la chaire de médecine

[1] Dupuytren, *Leçons orales de clinique chirurgicale faites à l'Hôtel-Dieu de Paris*, 6 vol. in-8°. — [2] Rochard, *Histoire de la chirurgie française au XIXe siècle*, p. 157.

opératoire, position qu'il garda peu de temps, car quelques mois après, le 2 messidor an III (20 juin 1795), il fut nommé, par permutation, professeur adjoint de clinique externe à l'hôpital de l'Humanité (Charité). Boyer n'avait aucun titre officiel, pas même celui de barbier-chirurgien, lorsqu'il avait été nommé adjoint de Sabatier, à la création de l'École de santé. Plus tard, avec ses collègues Duméril et Lallement, il demanda à soutenir sa thèse de doctorat, 19 fructidor an XI (6 septembre 1803).

Boyer était de la rude école qui met aux prises avec le besoin. Venu à Paris sans ressources, il avait débuté dans la boutique d'un barbier, était entré à l'hôpital de la Charité, où il devint *gagnant maîtrise*, vécut du maigre produit de cours particuliers qu'il faisait sur l'anatomie, la chirurgie, les opérations, s'attacha à Desault qui était alors chirurgien de la Charité.

Boyer était un homme essentiellement pratique et méthodique. Tel il s'était montré comme professeur d'anatomie, tel il demeura comme professeur de clinique chirurgicale. On sentait en lui l'élève de Desault, le chirurgien de la fin du XVIII[e] siècle, rebelle aux nouveautés chirurgicales. Appelé à la Cour comme premier chirurgien de l'Empereur, et ne devant sa situation qu'à son mérite, Boyer, comblé d'honneurs, créé baron de l'Empire, avait conservé néanmoins les allures un peu rustiques de son pays. Le *baron* Boyer ne fut jamais pour ses élèves que le *père* Boyer, et il dut bien souffrir quand son service auprès de l'Empereur le mit dans l'obligation d'accompagner son souverain dans la campagne de Prusse en 1806 et 1807. Le chirurgien de l'hôpital de la Charité ne se sentait pas fait pour les sanglantes horreurs des champs de bataille.

Boyer avait publié un *Traité complet d'anatomie* (1797-1799), et ce n'est qu'en 1814 qu'il songea à publier son *Traité des maladies chirurgicales et des opérations qui leur conviennent*, ouvrage qui n'avait pas de précédent dans la science chirurgicale, qui eut un succès considérable et qui ne fut terminé qu'en 1826.

Boyer était de taille moyenne, à la physionomie douce et affable,

aux yeux petits, mais vifs et spirituels. C'était un professeur plein de zèle, qui faisait ses leçons de clinique tous les jours à l'amphithéâtre, immédiatement après la visite des malades. « Il avait la parole lente et monotone, mais elle n'était ni difficile, ni embarrassée, ni surtout hésitante : il avait un accent très prononcé et très peu agréable, c'était celui de sa province, et cet accent était tout aussi marqué, tout aussi caractéristique dans les dernières années de sa vie que s'il était arrivé la veille des montagnes de la Corrèze : ceci, toutefois, ne l'empêchait pas d'exposer de la manière, sinon la plus concise et la plus élégante, du moins de la manière la plus claire et la plus complète les sujets qu'il avait à traiter[1]. » Comme opérateur, Boyer était calme, froid, impassible; il avait une grande sûreté de main, une grande prudence unie à une grande minutie. On a pu dire de lui qu'il n'avait pas l'intempérance opératoire.

Le 16 novembre 1833, après sa visite à l'hôpital, il se sentit pris de malaise, de douleurs lombaires : il crut à une colique néphrétique et prit le lit. Il est mort le 25 novembre, à l'âge de 76 ans et demi.

Boyer était membre de l'Académie de médecine, membre de l'Institut de France, officier de la Légion d'honneur et baron de l'Empire.

Manoury avait été nommé adjoint de l'hospice de Perfectionnement, mais il n'accepta pas. Pelletan étant passé à l'Hôtel-Dieu à la mort de Desault, Antoine Dubois, présenté avec Percy et Gigot, fut nommé le 2 messidor an IV (20 juin 1795) à la chaire de clinique chirurgicale à l'hôpital de Perfectionnement. C'était du reste un hôpital improvisé dans l'ancien couvent des Cordeliers et qui laissait beaucoup à désirer sous tous les rapports. Dubois avait déjà été nommé substitut à la chaire d'anatomie dans l'ancien Collège de chirurgie en 1792, fonction qu'il ne remplit guère, le Collège ayant été supprimé peu de

[1] Dubois d'Amiens, *Éloges...*, t. I, p. 307.

temps après. Dubois cumulait ses fonctions de professeur de clinique avec celles de chirurgien de la Maison municipale de santé (1802), et de chirurgien de la Maternité à la mort de Baudelocque (1810). Jusqu'en 1822, Dubois enseigna la clinique chirurgicale à l'hôpital de Perfectionnement. Il fut mis à la retraite par l'ordonnance du 2 février 1823.

La réorganisation de la Faculté, en 1823, avait créé une troisième chaire de clinique chirurgicale à la Charité, et Boyer, qui depuis le 20 juin 1795 était professeur adjoint, fut nommé titulaire. Le Ministre, usant de son droit de nomination à une chaire nouvelle, porta son choix sur Bougon, à qui il ne demanda d'autres titres que ses sentiments pieux et royalistes. Bougon était chirurgien ordinaire du comte d'Artois : il avait été attaché aux hôpitaux militaires, avait suivi Louis XVIII en Belgique pendant les Cent jours et servait alors dans le corps d'armée placé sous les ordres du duc de Berry. On n'oubliait pas qu'il avait sucé la blessure du duc de Berry, lors de son assassinat, le 13 février 1820[1]. On voulut récompenser sa conduite, et il fut nommé à l'hôpital de Perfectionnement.

Bougon ne fut pour ainsi dire qu'un professeur nominal. N'ayant jamais enseigné, il n'avait aucune des qualités exigées pour la situation officielle que lui avait faite la reconnaissance royale. Bougon n'était pas opérateur, encore moins clinicien : c'était un homme de Cour, un serviteur zélé et dévoué dans ses fonctions palatiales, et rien de plus.

Bougon avait été naturellement compris dans la première nomination des membres de l'Académie de médecine. Il eut quelques démêlés avec la justice, car le 30 août 1825 le Conseil royal de l'instruction

[1] Corlieu, *La mort des rois de France*, Paris, 1892, p. 350. — Roullet, *Récit historique des événements qui se sont passés dans l'administration de l'Opéra, la nuit du 13 février 1820*, Paris, Didot, 1820, br. in-8°. Roullet, qui raconte ces événements dont il a été témoin oculaire, était libraire de l'Opéra et sa femme était ouvreuse de la loge du Roi. « Bougon, dit-il, mit un genou en terre, suça la plaie, en s'écriant : Ah! mon Prince!... » Le blessé aurait répondu : « Que faites-vous là? Le poignard était peut-être empoisonné. »

publique lui interdit de reprendre son cours avant qu'il ait été statué sur son compte pour des poursuites judiciaires. Roux fut chargé de le remplacer.

Quand arriva la Révolution de 1830, qui précipita du trône la branche aînée, Bougon la suivit en exil, fut destitué avec tous les professeurs nommés le 2 février 1823, et il est mort à Vienne, en Autriche, en 1851.

Une ordonnance royale du 26 mars 1829, d'après le rapport du Ministre De Vatimesnil, avait créé une quatrième chaire de clinique chirurgicale et y avait rappelé, le 1er mai 1829, Dubois, qui était professeur honoraire depuis 1823.

Dubois faisait à l'hôpital de Perfectionnement des leçons qui étaient très suivies. Il avait en outre institué un service de consultations publiques à l'École pratique, consultations qu'il donnait lui-même avec la plus grande exactitude.

Dubois avait toutes les qualités d'un professeur de clinique. C'était un excellent opérateur, un chirurgien prudent et circonspect. Il avait la parole nette et claire, et il cherchait avant tout à être bien compris de ses auditeurs.

Il est mort le 30 mars 1837 d'une pneumonie double, dans sa quatre-vingt et unième année. Il était membre de l'Académie de médecine, officier de la Légion d'honneur et baron de l'Empire, titre qu'il reçut en 1811, après l'accouchement de l'impératrice.

Dubois était exclusivement praticien et il n'a rien écrit.

Roux, qui était passé, par permutation, de la chaire de pathologie chirurgicale à celle de clinique chirurgicale, par suite de la destitution de Bougon, le 5 octobre 1830, fut désigné pour l'hôpital de la Pitié, où avait été instituée une quatrième chaire de clinique chirurgicale, et où il resta jusqu'en 1833. A la mort de Boyer, son beau-père, il passa à l'hôpital de la Charité jusqu'en 1835, pour prendre le service de l'Hôtel-Dieu, à la mort de Dupuytren.

Roux avait été l'ami et le compagnon d'études de Bichat. Dans presque toute sa carrière, il avait eu Dupuytren pour adversaire. Roux se trouvait enfin libre, maître de lui-même, et il put donner un libre cours à son génie inventif. Mais la succession était lourde, et l'esprit des deux chirurgiens était tout différent. Dupuytren, froid, hautain, autocrate, était remplacé par un chirurgien aussi bon opérateur que lui et d'une bonhomie qui contrastait singulièrement avec la raideur de son devancier. Si tout était mesuré, pondéré chez Dupuytren, Roux était verbeux, diffus dans ses leçons : c'était un dictionnaire vivant de synonymes. Tout faisait ombrage à Dupuytren; Roux ne connaissait pas la jalousie. On redoutait Dupuytren, on aimait Roux. Roux avait écrit en 1813 les *Nouveaux éléments de médecine opératoire,* avait publié en 1815 la *Relation de mon voyage à Londres,* dans laquelle il comparait la chirurgie anglaise et la chirurgie française, les *Lettres sur la chirurgie réparatrice.* En 1854, il fit pour ainsi dire son testament scientifique dans les deux volumes qui ont pour titre : *Quarante années de pratique chirurgicale.* La chirurgie lui est redevable de la staphylorraphie et de nombreux procédés nouveaux. Il est mort le 23 mars 1854, n'ayant jamais connu la haine ni l'envie.

A la mort de Boyer, en 1833, sa chaire fut mise au concours. Les juges furent les professeurs : Cloquet, président, Dubois, Dupuytren, Roux, Marjolin, Cruveilhier, Gerdy et Moreau (Orfila et Fouquier, suppléants). Du côté de l'Académie, ce furent : Larrey, Renout, Gimelle, Amussat et Barbier, suppléant.

Sept concurrents se présentèrent : Bérard jeune, Blandin, Guerbois, Lepelletier, Lisfranc, Sanson aîné et Velpeau.

La première séance eut lieu le 14 juin 1834, et ce concours était le premier qui s'ouvrait pour une chaire de clinique chirurgicale.

L'arrêté du 6 novembre 1830 portait que, pour les chaires de clinique, les épreuves consisteraient en : 1° Exposé des titres antérieurs; 2° Thèse écrite; 3° Deux leçons cliniques faites dans l'amphithéâtre d'un des hospices cliniques de la Faculté.

Chaque candidat eut à examiner deux malades, dans les deux séries d'épreuves cliniques.

Les thèses suivantes échurent par le sort à chacun d'eux :

Des fistules recto-vaginales et vésico-vaginales (Guerbois).

Des divers engorgements du testicule (A. Bérard).

Parallèle entre la taille et la lithotritie (Blandin).

Des hémorroïdes et de la chute du rectum; du traitement chirurgical de ces maladies (Lepelletier).

Des diverses méthodes et des différents procédés pour l'oblitération des artères dans le traitement des anévrismes: de leurs avantages et de leurs inconvénients respectifs (Lisfranc).

Des avantages et des inconvénients de la réunion immédiate des plaies (Sanson).

Dans les plaies de tête, indiquer les cas qui exigent l'opération du trépan; faire connaître les suites de cette opération (Velpeau).

Au premier tour de scrutin, les voix se partagèrent entre Blandin, Lisfranc, Sanson et Velpeau.

Au deuxième tour, Velpeau eut 5 voix et Sanson 4.

Au ballottage, 7 voix se portèrent sur Velpeau et 5 sur Sanson.

Velpeau fut nommé professeur de clinique chirurgicale le 6 août 1834. Roux étant passé à la Charité, Velpeau fut désigné pour la Pitié.

Les titres scientifiques de Velpeau étaient supérieurs à ceux de ses concurrents. Tout le monde connaît ses débuts pénibles, sa tenacité, son courage. Sans avoir passé par l'internat des hôpitaux, ce qui n'était pas possible avec son titre d'officier de santé, il avait été lauréat de l'École pratique, aide d'anatomie, chef de clinique, et agrégé en 1823, dans la section de médecine. Velpeau avait l'esprit encyclopédique, à une époque où c'était encore possible. A l'hôpital de la Faculté, il s'occupa d'obstétrique et publia, en 1829, un *Traité élémentaire d'accouchements*, qui eut plusieurs éditions. En 1830, il fut

nommé chirurgien de l'hôpital de la Pitié, et il publia, deux ans après, les *Nouveaux éléments de médecine opératoire*, dont une deuxième édition parut en 1839. En 1833, Velpeau publiait le résultat de ses recherches sur l'embryologie ou ovologie humaine, puis son *Traité d'anatomie chirurgicale générale et topographique du corps humain.* Les cours particuliers que faisait Velpeau ne l'empêchèrent pas de prendre une part active aux concours, de disputer en 1831 la chaire de pathologie externe à Cloquet, et celle de physiologie à Bérard aîné, en 1833 celle de pathologie externe à Gerdy, et enfin celle de clinique obstétricale à Paul Dubois, en 1834. Il fallait à Velpeau une puissance extraordinaire de travail pour faire marcher de front tous ces concours.

Sa nomination fut acclamée par les élèves, qui connaissaient Velpeau pour avoir écouté ses leçons et suivi ses cliniques libres à l'hôpital de la Pitié. Il avait 39 ans, était dans toute la force de l'âge, se plaisait avec les élèves, pour lesquels il se montrait plein de bienveillance, d'une bonhomie parfois un peu narquoise; c'était un chirurgien prudent, parlant avec clarté, mais sans éloquence, disant juste et bien ce qu'il voulait dire, précis dans son exposition, habile et sage dans son diagnostic. S'il n'avait pas la promptitude opératoire de quelques-uns de ses collègues, il avait la sûreté d'exécution.

Malgré une clientèle considérable, Velpeau trouvait encore du temps à consacrer aux travaux du cabinet. On connaît son *Manuel des maladies des yeux* (1840), son *Traité du strabisme* (1842), ses *Recherches sur les cavités closes* (1843), son *Traité des maladies du sein* (1854, 1858), etc. Nous n'avons pas à le suivre à l'Académie de médecine, où il est entré en 1832, ni à l'Institut, où sa parole faisait autorité. Après deux ans de séjour à l'hôpital de la Pitié (1834-1836), Velpeau passa à la Charité, où il est resté trente-deux ans, et faisant, sans la moindre défaillance, ses leçons cliniques pendant toute l'année.

Velpeau a succombé le 24 août 1867, dans sa soixante-treizième année, à une affection de la prostate, donnant à ses contemporains et à ses élèves l'exemple d'une vie de travail et de dévouement à la science,

qui de l'atelier d'un petit maréchal ferrant de la campagne, le porta à l'une des chaires les plus importantes de la Faculté, et aux fauteuils présidentiels de l'Académie de médecine et de l'Institut de France.

Dans sa séance du 17 mars 1835, le Conseil royal de l'instruction publique fixa au 2 janvier 1836 l'ouverture du concours pour la chaire de clinique chirurgicale, laissée vacante par la mort de Dupuytren.

Le jury fut composé des professeurs Roux, Cloquet, Velpeau, Marjolin, Gerdy, Richerand, Moreau, P. Dubois (Chomel, Duméril, suppléants), et des académiciens Breschet, Réveillé-Parise, Murat, Lisfranc (Gorsse, suppléant).

Huit candidats se mirent sur les rangs, c'étaient: Blandin, A. Bérard, Guerbois, Lepelletier (de la Sarthe), Sanson aîné, Jobert, Laugier et Sédillot. Les cinq premiers s'étaient déjà rencontrés en 1834 pour une chaire de clinique chirurgicale qu'obtint Velpeau.

A la première séance du 2 janvier 1836, lorsque les douze membres du jury firent leur entrée dans le grand amphithéâtre pour annoncer l'ouverture du concours et faire l'appel nominal des candidats, Lisfranc, qui siégeait comme académicien, fut acclamé par les applaudissements de tout l'auditoire. C'était à la fois une marque de sympathie pour l'éminent chirurgien qui s'était posé comme l'émule de Dupuytren, et peut-être aussi une protestation contre le résultat du concours de 1834, où Lisfranc ne craignit pas de descendre dans l'arène et de disputer à Velpeau, sous la présidence de Dupuytren lui-même, une chaire de clinique chirurgicale.

Le concours devait consister en deux épreuves cliniques, portant sur l'examen de deux malades d'une des cliniques de la Faculté. Une demi-heure était accordée pour l'examen de ces malades qui devaient faire l'objet d'une leçon orale d'une heure; ces deux épreuves devaient être suivies d'une thèse de pathologie chirurgicale.

La première série d'épreuves cliniques commença le jeudi 5 janvier, et la deuxième le 19 janvier, dans les mêmes conditions que la première.

Le 2 février eut lieu le tirage au sort des sujets de thèses qui durent être remises le lundi 15 février.

Dans la séance suivante, qui était la vingt et unième, on tira au sort les membres du jury qui devaient être chargés de faire les rapports sur les titres et mérites des candidats.

Les argumentations des thèses commencèrent le vendredi 19 février.

Jobert avait eu à traiter : *Des collections de sang et de pus dans l'abdomen.* Sa thèse est un travail de 46 pages; il est divisé en deux parties: 1° collections de sang; 2° collections de pus. Jobert, envisageant son sujet sous le point de vue le plus circonscrit, n'a traité que des collections dans l'intérieur du péritoine et a laissé de côté toutes les collections en dehors du péritoine. Cette manière de voir n'a pas été acceptée par ses argumentateurs, Blandin, Guerbois, Lepelletier et Laugier, qui, outre cette critique, lui ont adressé diverses objections sur le siège de ces épanchements, sur le diagnostic différentiel qu'il avait omis, sur les hémorragies par la trompe, etc.

Blandin avait eu pour sujet de thèse : *De l'autoplastie.* C'est un vaste travail de 267 pages in-4° et ce fut une double bonne fortune qu'un tel sujet fût tombé à Blandin, qui était le chirurgien le plus au courant de cette question et qui avait pour ainsi dire naturalisé et perfectionné l'autoplastie en France. Il y a plus de quarante ans que Blandin a écrit cette thèse, et c'est encore aujourd'hui le meilleur travail sur l'autoplastie. Après en avoir fait l'historique, Blandin a étudié la sphère d'application de l'autoplastie, les diverses espèces d'autoplastie et les moyens opératoires. Ses argumentateurs, Guerbois, Laugier, Lepelletier et Sanson, ont en vain tenté d'opposer quelques objections sans grande importance qui ont été magistralement réfutées. Blandin a été vigoureusement applaudi.

Guerbois eut à déterminer : *Quelles sont les affections qui compliquent*

le plus fréquemment les plaies, particulièrement à la suite des opérations? Il détermine d'abord les différentes espèces de plaies et les envisage ensuite selon qu'elles siègent à la tête, à la poitrine, à l'abdomen, etc.; puis il en étudie les complications, la douleur, les hémorragies, la gangrène, l'érysipèle, la phlébite, le tétanos, etc. C'est un travail de 92 pages, dans lequel il a montré qu'il avait beaucoup vu, mais qu'il n'a pas su défendre contre les argumentations de Laugier, de Lepelletier, de Sanson et de Sédillot.

Des rétrécissements de l'urèthre et de leur traitement, tel est le sujet de thèse échu à Laugier, et qu'il traita en 74 pages. Ce n'était pas un sujet bien neuf; quelques questions de structure, d'anatomie, ont été abordées par lui avec une grande réserve, sans qu'il se prononçât bien nettement entre les opinions des anatomistes dont quelques-uns siégeaient comme juges. Il a été argumenté par Lepelletier, Sanson, Sédillot et Bérard.

Lepelletier eut pour sujet de thèse: *Des différentes espèces d'érysipèle et de leur traitement.* Écrivant aussi facilement qu'il parlait, Lepelletier a rédigé un traité complet de l'érysipèle. Après avoir parlé de l'érysipèle en général et avoir exposé les opinions des auteurs sur sa nature, son siège, son traitement, il exposa dans la deuxième partie les différentes espèces d'érysipèle, qui, selon lui, s'élèvent au nombre de quatorze. Sanson, Sédillot, Bérard et Jobert argumentèrent sa dissertation avec beaucoup de chaleur, le premier surtout sur sa classification, le second sur le grand nombre d'observations empruntées, et le dernier sur la question anatomique.

Sanson eut à traiter : *Des hémorragies traumatiques.* Sa thèse ne compte pas moins de 348 pages. Il traite d'abord des hémorragies traumatiques en général (169 pages) et le reste de son travail est consacré aux hémorragies traumatiques en particulier, qu'il étudie en suivant l'ordre topographique.

Sanson a été faiblement attaqué par Sédillot; mais Bérard, Jobert et Blandin ont, malgré le volume de la thèse, signalé un certain nombre d'omissions et d'inexactitudes. Les attaques étaient très vigoureuses; Sanson a reconnu la justesse de beaucoup d'entre elles et a pris pour excuse l'étendue du sujet et le peu de temps accordé pour la rédaction de la thèse. Toutefois il a un peu faibli dans cette épreuve.

La question échue à Sédillot avait pour donnée : *Exposer les avantages et les inconvénients des amputations dans la continuité et des amputations dans la contiguïté des membres.* Pour un chirurgien militaire, c'était une question pour ainsi dire toute spéciale. Sédillot, après avoir consacré quelques pages à l'historique des amputations dans la contiguïté, entre dans son sujet, et conclut qu'il n'y a pas de supériorité à établir, d'une manière générale, entre les deux méthodes d'amputations dans la continuité ou la contiguïté des membres, attendu que, dans le plus grand nombre des cas, ces deux méthodes ne peuvent ni ne doivent se remplacer, que toutes deux sont praticables selon des indications particulières et que, loin d'être opposées l'une à l'autre, elles offrent des ressources également précieuses aux chirurgiens.

Cette thèse de 78 pages, suivie d'une bibliographie, fut argumentée par Bérard, Guerbois, Jobert et Blandin. Ses argumentateurs lui ont signalé un certain nombre d'erreurs dans ses citations, dans les noms des auteurs, dans les dates. Vivement pressé, Sédillot s'est défendu avec beaucoup de calme et avec une grande présence d'esprit.

Bérard termina cette troisième série d'épreuves. Sa thèse a pour titre : *Du diagnostic dans les maladies chirurgicales, de ses sources, de ses incertitudes et de ses erreurs.* C'était un sujet bien vaste, appartenant autant à la pathologie générale qu'à la pathologie chirurgicale, ou plutôt c'était le premier chapitre d'un vaste traité de pathologie chi-

rurgicale. Le sujet de la thèse impliquait tout naturellement quatre divisions ou chapitres et il repose sur 267 observations empruntées à tous les auteurs. Bien que cette thèse comprenne 250 pages, elle contient encore quelques omissions qui n'ont pu échapper à Blandin, Jobert, Guerbois et Laugier.

Trente séances avaient été déjà consacrées à ce concours et les 4, 5 et 8 mars, trois autres séances particulières furent employées pour entendre les rapports sur les titres et mérites des candidats.

Blandin, Sanson et A. Bérard avaient toujours tenu la tête dans cette lutte, et d'après le nombre des points affectés à chaque candidat, Blandin était en première ligne, Sanson en seconde et Bérard en troisième. Il n'y avait qu'un point de différence entre les deux premiers. Le 8 mars eut lieu le vote.

Des onze votants les voix se partagèrent ainsi : Bérard, 4 voix; Blandin, 4; Sanson 3.

Au deuxième tour, le scrutin donna le résultat définitif suivant : Sanson, 8 voix; Blandin, 3.

Tout le jury rentra en séance, et le président Richerand proclama Louis-Joseph Sanson professeur de clinique chirurgicale.

Des applaudissements suivirent cette nomination, et Blandin reçut une ovation pour le consoler d'un échec des plus honorables. Mais Blandin n'était pas homme à se décourager, et nous le verrons reparaître quelques mois après dans le concours pour la chaire d'anatomie et enfin, en 1841, dans le concours pour la chaire de médecine opératoire, qu'il obtint.

Sanson quitta, non sans regret, son service de chirurgie de l'Hôtel-Dieu et alla prendre la chaire de clinique de la Pitié, que venait de quitter Velpeau.

Sanson ne fut pas un professeur brillant; mais c'était un savant clinicien, d'une haute raison, d'une grande bonne foi. « Sa parole,

toujours grave et réfléchie, dit Bégin [1], sa voix sonore et assez vibrante, donnaient à ses discours une expression qui ajoutait singulièrement à la puissance de sa pensée. Tout en lui portait une empreinte saisissante d'austérité, de droiture, de respect de soi-même, de haute estime pour sa profession, de volonté opiniâtre que rien ne peut lasser. Il avait longtemps souffert, longtemps lutté corps à corps avec le besoin; l'intrigue et l'injustice avaient maintes fois multiplié devant lui les obstacles et arrêté sa marche. »

Toutes les difficultés de la vie semblaient aplanies pour Sanson. Mais depuis 1833 il souffrait d'une maladie des voies urinaires; il subit plusieurs séances de lithotritie; une maladie de la moelle vint compliquer cet état et il succomba le 1er août 1841, après plus d'une année d'horribles souffrances.

Sanson est mort pauvre comme il avait vécu, laissant à peine de quoi payer ses funérailles. Il n'avait que 51 ans.

Le concours pour la chaire de Sanson s'ouvrit le 17 mars 1842.

Les candidats étaient : Bérard, Philippe Boyer, Chassaignac, Chrétien (de Montpellier), Huguier, Laugier, Malgaigne, Robert, Thierry et Vidal (de Cassis).

Les juges élus par la Faculté furent : Cloquet, président, Velpeau, Marjolin, Gerdy, Cruveilhier, Breschet, Blandin, Moreau, Bouillaud, Piorry (ces deux derniers suppléants). Ceux désignés par l'Académie étaient : Bégin, Ginelle, Jobert, Reveillé-Parise; Villeneuve, suppléant.

La question écrite fut : *De l'infection purulente.*

Après les deux épreuves cliniques, les candidats eurent à traiter les sujets suivants dans leurs thèses :

Diagnostic différentiel des tumeurs du sein (Bérard).
Des pansements des plaies (Boyer).

[1] *Mémoires de l'Académie de médecine*, t. IX, p. 69.

Des lésions traumatiques du crâne et des parties qu'il contient (Chassaignac).

De la percussion et de l'auscultation dans les maladies chirurgicales (Chrestien).

Diagnostic différentiel des maladies du coude (Huguier).

Des varices et de leur traitement (Laugier).

De l'irrigation dans le traitement des maladies chirurgicales (Malgaigne).

Des anévrismes de la région sus-claviculaire (Robert).

Quels sont les cas où la lithotomie doit être préférée à la lithotritie et réciproquement? (Thierry.)

Du cancer du rectum et des opérations qu'il réclame (Vidal).

Commencé le 17 mars 1842, ce concours fut terminé le 4 juillet et, malgré la valeur des concurrents, il n'a pas donné lieu aux émotions constatées dans d'autres concours.

Au premier tour de scrutin, Bérard obtint 8 voix sur 12 et il fut nommé officiellement le 23 juillet 1842.

A. Bérard avait déjà concouru cinq fois pour le professorat, deux fois pour la chaire de pathologie externe en 1831 et en 1833, deux fois pour la chaire de clinique chirurgicale en 1834 et en 1836, une fois pour la chaire d'anatomie en 1836, une fois pour la chaire de médecine opératoire en 1841. Outre ses thèses de concours, il avait commencé en 1840 la rédaction du *Compendium de chirurgie*, en collaboration avec Denonvilliers.

« Bérard, aussi bien doué que son frère, dit Rochard[1], tenait de lui l'esprit de méthode, le goût pour la précision et la clarté, qui constituent la première qualité du professeur. » Bérard dut tout à un travail persévérant et ferme, et ne dut rien aux circonstances ni à l'obséquiosité, un des fléaux des concours.

[1] Rochard, *La chirurgie au XIXe siècle*, p. 281.

Quatre ans après sa nomination il a succombé à une maladie de la moelle épinière, le 14 octobre 1846.

Après une vacance de seize mois, on songea enfin à donner un successeur à Bérard, et le concours fut fixé au 15 novembre 1847. Bien qu'il y eût une grande agitation dans l'air politique, le concours ne s'en ressentit guère.

La Faculté avait élu comme juges : Marjolin, président, Denonvilliers, Bouillaud, Chomel, P. Bérard, Gerdy, Velpeau, Cloquet, Blandin et Moreau. L'Académie avait désigné : Bégin, Jobert, Gimelle, Reveillé-Parise, et Villeneuve comme suppléant.

Les candidats furent : Alquié, agrégé à la Faculté de Montpellier, Boyer, Chassaignac, Laugier, Maisonneuve, Malgaigne, Michon, Robert, A. Sanson et Vidal (de Cassis).

Tous ces candidats, à l'exception de Maisonneuve et d'Alquié, s'étaient déjà montrés dans plusieurs concours pour le professorat : Boyer, Malgaigne, Vidal, Laugier, Robert, Michon deux fois, Sanson trois fois et Chassaignac quatre fois.

On sentit que la lutte serait ardente, entre des concurrents qui avaient déjà fait leurs preuves.

Le concours consista en une composition écrite (*Des rétrécissements*), en deux épreuves cliniques et une thèse.

Le sort attribua les sujets suivants aux candidats :

De l'ankylose (Boyer).
Des anus contre nature (Alquié).
Des tumeurs de la voûte du crâne (Chassaignac).
Des lésions traumatiques de la moelle épinière (Laugier).
Des tumeurs de la langue (Maisonneuve).
Des tumeurs du cordon spermatique (Malgaigne).
Du cancer cutané (Michon).
Des affections granuleuses, ulcéreuses et carcinomateuses du col de l'utérus (Robert).

Du cancer des os maxillaires (Sanson).
Des hernies ombilicales et épigastriques (Vidal).

Après le rapport fait sur les titres scientifiques des candidats, on procéda au scrutin définitif, et au troisième tour Laugier eut 9 voix et Michon 6.

Les opérations du concours étaient terminées le 23 mars, et le jury désigna LAUGIER, qui fut nommé officiellement le 19 avril 1848. Laugier prit possession de la chaire de clinique chirurgicale de la Pitié, qu'il garda jusqu'en 1854 pour passer à l'Hôtel-Dieu, à la mort de Roux.

Formé à l'école de Dupuytren, dont il avait été interne, Laugier était un chirurgien habile et prudent, plus partisan de la chirurgie solide que de la chirurgie brillante, quoique ne reculant pas devant les opérations les plus hardies et souvent les plus ingénieuses. Malgré l'excellence de son service et ses leçons éminemment pratiques, la foule se portait alors chez Nélaton. Cependant les travaux de Laugier lui ont ouvert les portes de l'Institut en 1868. C'était un professeur à la diction correcte, à la physionomie douce et bienveillante, ennemi du bruit, ne cherchant dans sa chaire de clinique que la satisfaction d'un devoir rempli consciencieusement, et ayant des qualités remarquables comme opérateur et comme clinicien.

Laugier est mort le 15 février 1872 et fut remplacé par Richet, qui quitta l'hôpital des Cliniques.

A la mort de Marjolin, en 1850, Jules Cloquet voulut reprendre une place active dans le corps enseignant, et il échangea sa chaire de clinique chirurgicale contre celle de pathologie externe, vacante. La chaire de clinique fut chaudement disputée par douze compétiteurs, dans un concours mémorable, l'avant-dernier pour le professorat.

Ce concours, qui s'ouvrit le 6 juin 1851, mit en présence comme

candidats : Bouisson, professeur à la Faculté de Montpellier, Chassaignac, Després, Giraldès, Gosselin, Jarjavay, Maisonneuve, Marchal (de Calvi), Michon, Morel-Lavallée, Nélaton, Richet, Robert, A. Sanson et Voillemier.

Les juges étaient les professeurs : Velpeau, président, Denonvilliers, Gerdy, Laugier, Malgaigne, Moreau, Bouillaud et Rostan; les académiciens Bégin, Gimelle, Hervez de Chégoin, Larrey, et Réveillé-Parise, suppléant.

Les candidats Marchal, Maisonneuve et Després se retirèrent avant l'ouverture du concours.

Dans la première épreuve, qui consistait en une composition écrite, les concurrents eurent à traiter la question suivante : *De l'étranglement au point de vue chirurgical.*

Les deux épreuves cliniques consistèrent dans l'examen de deux malades dans les salles de service clinique de l'hôpital et dans une leçon d'une heure sur ces deux malades, à l'examen desquels on accordait quinze minutes pour chaque malade, temps souvent bien insuffisant si le sujet présentait une maladie rare et d'un diagnostic difficile.

La quatrième épreuve était la soutenance de la thèse et l'argumentation.

Le sort désigna aux candidats les questions suivantes :

Des vices de conformation de l'anus et du rectum (Bouisson).

Des tumeurs enkystées de l'abdomen (Chassaignac).

Des maladies du sinus maxillaire (Giraldès).

Des pansements rares (Gosselin).

Des fractures des articulations (Jarjavay).

Des tumeurs synoviales de la partie inférieure de l'avant-bras, de la face palmaire du poignet et de la main (Michon).

Des luxations compliquées (Morel-Lavallée).

De l'influence de la pesanteur dans les maladies chirurgicales (Nélaton).

Des luxations traumatiques du rachis (Richet).

Des vices congénitaux de conformation des articulations (Robert).
De l'hérédité dans les maladies chirurgicales (Sanson).
Des kystes du cou (Voillemier).

Ce concours avait duré quatre mois, et avait été remarquable par la valeur des candidats, dont quatre arrivèrent plus tard au professorat. Bouisson, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de Montpellier, ne craignit pas d'affronter la lutte, et il se montra dans toutes les épreuves un redoutable adversaire. Michon eut des sympathies qui ne l'ont pas abandonné. Robert, depuis le jour où il vint s'asseoir sur les bancs de la Faculté comme étudiant, s'y est montré comme un sujet hors ligne, et ses succès ont été tels, qu'en deux années il fut reçu docteur, chirurgien du Bureau central et agrégé. Robert fut, comme l'a été Chassaignac, un des martyrs du concours. Tous les deux méritaient à plus d'un titre de porter le titre envié de professeur : ils n'ont pu l'acquérir, soit par la bizarrerie des concours, soit par la mauvaise fortune. Michon était aussi un vétéran des concours : il y avait entre lui et Robert communauté d'idées; on pourrait ajouter communauté d'infortunes. Quoique suivant tous les deux la même voie, jamais leur amitié n'en fut diminuée. La mauvaise chance semblait au contraire les unir davantage. L'opinion publique les avait placés en tête du concours : celle du jury ne la ratifia pas. Nélaton ne venait qu'au troisième rang, bien qu'ayant montré de grandes qualités professorales.

Le 31 avril 1851, sur 12 votants, les voix se partagèrent ainsi :

	1er TOUR.	2e TOUR.	3e TOUR.
Michon	4	4	4
Nélaton	3	3	5
Bouisson	3	3	3
Robert	2	2	0

Il y eut ballottage entre Michon et Nélaton. Nélaton eut 7 voix; Michon 5.

Nélaton fut nommé officiellement professeur de clinique chirurgicale le 22 mai 1851, et placé à l'hôpital des Cliniques.

L'arrivée de Nélaton à l'hôpital des Cliniques fut un événement. Il avait 44 ans, était dans toute la maturité de son talent. Les trois autres chaires de clinique chirurgicale étaient occupées par Roux, Velpeau et Laugier. Roux avait 70 ans; il était toujours un opérateur admirable, mais c'était un professeur diffus et fatigant à entendre. Velpeau n'avait pas encore 60 ans : sa parole faisait toujours autorité; ses leçons étaient assidûment suivies, mais il avait une certaine brusquerie qui ne plaisait pas toujours, malgré le caractère essentiellement pratique de son enseignement. Quant à Laugier, il faisait consciencieusement et sans bruit son service à l'Hôtel-Dieu.

Nélaton fut l'homme du moment. Il avait l'esprit droit, le jugement sûr, de solides connaissances, une grande dextérité jointe à une prudence non moins grande, beaucoup d'affabilité et de tact : il sut tirer parti de la circonstance et de ses aptitudes. Ses leçons devinrent bientôt les plus suivies, et, depuis dix ans, l'hôpital des Cliniques était pour ainsi dire le rendez-vous des élèves en chirurgie et des praticiens, quand la blessure de Garibaldi, après le combat d'Aspromonte, en 1862, mit le comble à la réputation de Nélaton. De tous les coins de la France on venait le consulter : on l'appelait à l'étranger. Depuis Dupuytren, jamais on n'avait vu un pareil engouement. Tous les honneurs vinrent à la fois fondre sur lui : il fut le premier chirurgien qu'on vit s'asseoir dans un fauteuil au Sénat. Néanmoins Nélaton demeura toujours le même : il conserva au milieu de cette fortune immense, le même calme, la même bienveillance, le même zèle que dans les temps moins prospères. Mais, épuisé de fatigue, il demanda à se démettre de ses fonctions et renonça à l'enseignement, en 1867, à l'âge de 60 ans, terme qu'il avait fixé depuis longtemps pour prendre sa retraite.

Nélaton était un professeur « soucieux de la clarté; il ne cherchait pas l'effet oratoire; sa parole nette, précise, toujours mesurée, habituellement lente, commandait l'attention et atteignait directement le

but[1] ». Il ne négligeait aucun moyen pour se faire bien comprendre des élèves, pour leur exposer ses plans opératoires, et le dessin au tableau noir lui venait en aide.

Il est mort le 21 septembre 1873, d'une affection cardiaque, comblé de biens et d'honneurs, membre de l'Académie de médecine depuis 1856, membre de l'Institut depuis 1867, grand officier de la Légion d'honneur depuis 1867.

Nélaton a peu écrit. Ses *Recherches sur l'affection tuberculeuse des os* (1836) constituent une importante monographie sur un sujet non encore étudié, et les travaux ultérieurs n'ont fait que confirmer les recherches de Nélaton. Il s'était proposé d'écrire des *Éléments de pathologie chirurgicale*. Il a écrit les deux premiers volumes (1844-1848), laissant à Jamain et à d'autres le soin de terminer son entreprise, avec ses notes et sous sa direction.

Si les chaires de pathologie externe ont été considérées comme un acheminement à celles de clinique chirurgicale, il n'en a pas été de même des chaires d'anatomie. Jarjavay, qui occupait cette dernière depuis 1859, obtint le lourd héritage de Nélaton. Mais il n'eut pas le temps de se montrer comme clinicien. Nommé par décret du 12 novembre 1867 professeur de clinique chirurgicale, il est allé mourir quelques mois après, le 22 avril 1868, d'une affection cardio-pulmonaire, dans son pays, laissant à Richet la chaire qu'il n'avait fait que toucher.

Richet, nommé en 1865 professeur de pathologie externe, avait pris en 1867 la chaire de clinique chirurgicale à l'hôpital de la Pitié et passa à l'hôpital des Cliniques à la mort de Jarjavay, où il resta jusqu'en 1872, pour prendre la chaire de l'Hôtel-Dieu, vacante par la mort de Laugier. C'est là qu'il demanda sa mise à la retraite, après un enseignement de dix-sept ans.

[1] Guyon, *Éloge de Nélaton*, Soc. chirur., 1876.

Richet avait porté dans son enseignement la méthode de Velpeau. Il fut un excellent professeur de clinique. Malgré son abord froid et sévère, c'était un homme bon, juste et digne. Un de ses élèves, maître aujourd'hui, le professeur Guyon, l'a ainsi apprécié, comme professeur et comme homme : « Dans ses leçons, la clarté et l'ordre le plus méthodique soutenaient l'attention; de même que dans ses opérations, la régulière et correcte exécution des temps opératoires excluait la possibilité de la moindre faute et empêchait l'appréhension... Sa haute et droite stature, ses beaux traits réguliers et fortement accentués, d'une expression pleine de dignité, sa parole lente et grave, ajoutaient à toutes les éminentes qualités acquises par le travail, celles dont la nature l'avait si largement doué[1]. »

Il n'y a rien à ajouter à ce portrait.

Richet eut quelque peine à accepter les pratiques de l'antisepsie.

Outre sa thèse de concours et d'autres mémoires importants, Richet a publié un *Traité pratique d'anatomie médico-chirurgicale*, dont la première édition a paru en 1850 et la cinquième et dernière en 1879.

Richet est mort le 30 décembre 1891, ayant obtenu par son travail tous les titres que peut ambitionner un chirurgien. Il avait été élu en 1865 à l'Académie de médecine, dont il a été président en 1879. Il était membre de l'Institut depuis 1883 et commandeur de la Légion d'honneur.

Gosselin, nommé professeur de pathologie externe en 1858, fut nommé en 1867 à la chaire de clinique chirurgicale à l'hôpital de la Pitié, où il ne fit que passer pour prendre la même année la chaire de l'hôpital de la Charité, vacante par le décès de Velpeau.

Gosselin avait concouru en 1846 pour la chaire d'anatomie, en 1850 pour la chaire de médecine opératoire, en 1851 pour celle de clinique chirurgicale.

Comme chirurgien, Gosselin était un praticien consommé, sage,

[1] Discours prononcé sur la tombe de Richet.

prudent et habile, aimant son art avec passion. Il accepta les innovations fournies par l'antisepsie. Comme professeur, il montra dans son service de l'hôpital de la Charité la même exactitude, le même esprit que son prédécesseur Velpeau.

Outre ses nombreux mémoires et ses monographies sur les *Hémorroïdes*, sur les *Hernies abdominales;* outre sa collaboration au *Compendium de chirurgie*, Gosselin a réuni ses *Leçons cliniques de l'hôpital de la Charité* qui forment trois volumes (1879).

Gosselin était membre de l'Académie de médecine (1860), membre de l'Institut (1874) et commandeur de la Légion d'honneur.

Il a succombé, le 30 avril 1887, à une affection cardiaque dont il souffrait depuis longtemps.

Nommé professeur de pathologie externe le 9 février 1867, Broca prit l'année suivante la chaire de clinique chirurgicale de l'hôpital de la Pitié, que venait de quitter Richet. Esprit progressiste, Broca, dès le début de son internat, avait compris tout le parti qu'on pouvait tirer des études microscopiques, auxquelles Lebert venait de donner une si forte impulsion dans sa *Physiologie pathologique* qui venait de paraître (1845). Avec Follin et Verneuil, il s'adonna aux recherches microscopiques, précédé dans ces études par Charles Robin. La discussion soulevée à l'Académie de médecine (1844) sur les corps fibreux et les cancers avait démontré aux trois jeunes micrographes l'importance du microscope dans la pathologie. En 1848, l'Académie avait proposé comme sujet du prix Portal : l'*Anatomie pathologique du cancer.* Aucun mémoire n'ayant été envoyé, la même question fut proposée en 1850, et Broca obtint le prix. Son travail a été publié en 1852 dans les *Mémoires de l'Académie de médecine.* En 1856 paraissait son livre sur les *Anévrysmes et leur traitement;* en 1866, son *Traité des tumeurs.* Broca a publié de nombreux mémoires d'anatomie, de physiologie et de pathologie chirurgicales. Admettant les localisations cérébrales, il fut le premier à en donner la preuve en précisant le siège du langage articulé, fondant son opinion sur l'anatomie et la

pathologie. Dans cet ordre d'idées, il publia un mémoire sur la *Topographie crânio-cérébrale*, en 1876.

L'esprit scientifique de Broca était admirablement servi par une incroyable activité. Il étudia l'homme envisagé comme individu et comme espèce, et il fonda en 1859 la Société d'anthropologie.

Broca avait une grande érudition. Dans ses leçons on sentait plutôt le savant que le chirurgien, quoiqu'il maniât le bistouri avec habileté. Il était encyclopédiste à une époque où cette qualité devient de plus en plus rare, par suite des progrès des sciences médicales.

« Sa parole n'était pas abondante, a dit son panégyriste Reclus; on ne voyait pas s'élancer du cerveau la pensée amplement vêtue. Il cherchait le mot, et son effort se traduisait par un énergique mouvement en avant du bras et de la tête, mais ce mot, il le trouvait vite et magnifique de précision[1]. »

Broca a succombé subitement le 8 juillet 1880, à une angine de poitrine.

Verneuil, qui avait été nommé professeur de pathologie chirurgicale en 1867, attendit patiemment qu'une chaire de clinique chirurgicale fût vacante. A la mort de Laugier, en 1872, Richet quitta l'hôpital des Cliniques pour passer à l'Hôtel-Dieu; Broca quitta la Pitié pour passer aux Cliniques, et Verneuil échangea sa chaire de pathologie chirurgicale contre celle de clinique de la Pitié, où il resta jusqu'en 1889, pour aller terminer en 1892 sa carrière professorale à l'Hôtel-Dieu.

Verneuil se trouva alors sur son véritable terrain. Il accepta l'antisepsie comme il avait accepté la microscopie. Il fit de la généralisation en chirurgie, étudia l'influence des états diathésiques sur le résultat des opérations chirurgicales, ce qui fut le complément de ses travaux sur les rapports réciproques entre les états constitutionnels et les lésions traumatiques.

[1] Reclus, *Éloge de Broca; Revue mensuelle de médecine et de chirurgie*, 1880, t. IV, p. 755.

Verneuil était partisan de la chirurgie conservatrice; bon opérateur, il n'avait recours au bistouri qu'après avoir épuisé toutes les ressources de la thérapeutique non sanglante.

Membre actif de la Société anatomique, de la Société de chirurgie, il a beaucoup écrit sur la pathologie chirurgicale, sur l'anatomie, la physiologie, l'anatomie pathologique. Il a inspiré à ses élèves de nombreux travaux originaux. Ses *Mémoires de chirurgie* (1877-1886) résument sa vie de travailleur. Il s'est montré comme érudit et littérateur dans les *Conférences historiques* (1865) et dans l'*Éloge* de Robert, prononcé à la Société de chirurgie, éloge à méditer aussi bien pour les concurrents que pour ceux qui sont appelés à les juger. Verneuil a donné sa démission de professeur en 1892, « voulant descendre de sa chaire et ne voulant pas en tomber ».

Membre de l'Académie depuis 1869, membre de l'Institut depuis 1887, Verneuil était commandeur de la Légion d'honneur.

A Broca succéda Ulysse Trélat, qui abandonna la chaire de pathologie chirurgicale pour prendre, par décret du 7 août 1880, celle de clinique chirurgicale à Necker, qu'il quitta en 1887 pour succéder à Gosselin à la Charité. Le changement de chaire ne fut pas un changement d'enseignement, car depuis longtemps Trélat s'y était préparé en faisant des conférences cliniques libres dans les divers hôpitaux où il avait été placé, à Saint-Louis, à Saint-Antoine, à la Pitié.

Clinicien consommé, ennemi des interventions hâtives non justifiées, soucieux de la précision dans le diagnostic, opérateur très brillant, toujours visant à la perfection, voulant associer le beau au bien; tel fut Trélat comme chirurgien.

Orateur précis et original, au langage riche, clair, imagé, parfois pittoresque, toujours correct et élégant et souvent accompagné d'une mimique expressive; tel fut Trélat comme professeur.

Homme de cœur, loyal, intègre, impartial, désintéressé, fidèle à ses amitiés, dont il n'était pas prodigue, ami de la justice, ennemi des privilèges; tel fut Trélat comme homme.

Trélat était ami du progrès, d'où qu'il vienne : l'un des premiers il accepta le pansement de Lister. L'hygiène hospitalière trouva en lui un ardent défenseur.

Il fut élu membre de l'Académie de médecine le 20 janvier 1874 et devint président de la Compagnie en 1886.

L'œuvre écrite de Trélat est peu considérable, bien qu'il se soit montré dans l'*Éloge* de Velpeau comme un écrivain remarquable. On connaît sa thèse sur la *Nécrose phosphorée* (1857), ses *Études sur l'origine, la marche et la terminaison des maladies puerpérales dans les maternités* (1867). Ses *Leçons de clinique chirurgicale*[1] ont été recueillies et réunies par un de ses élèves, l'agrégé Pierre Delbet, qui a ainsi contribué à perpétuer le souvenir de celui qui fut son maître et son ami.

Trélat a succombé à une pneumonie infectieuse, le 28 mars 1890. Il était commandeur de la Légion d'honneur.

L'Hôtel-Dieu fut la dernière étape scientifique de Le Fort. Nommé en 1873 titulaire de la chaire d'opérations et appareils, il avait succédé à Trélat dans la chaire de clinique chirurgicale de Necker en 1887. Esprit chercheur, Le Fort possédait des connaissances étendues et variées. Il avait étudié toutes les questions d'hygiène hospitalière, dans les hôpitaux civils comme dans les hôpitaux militaires, en France comme à l'étranger. Il avait publié de nombreux travaux à la Société de chirurgie dont il était un membre actif. Le Fort n'admettait pas que les germes infectieux se transmettent surtout par l'air : il comparait les résultats des opérations faites dans les grands hôpitaux ou dans les petits hôpitaux, à la ville ou à la campagne. Il combattait la théorie de Lister et ce qu'il appelait les puérilités de sa méthode, il admettait un germe-ferment, un germe-contage, et professait que la transmission se fait par le contact[2].

Le Fort quitta la chaire de clinique chirurgicale de Necker en 1890, pour passer à la Pitié de 1890 à 1892, et, à la retraite de Verneuil

[1] Trélat, *Clinique chirurgicale*, 1891, 2 vol. — [2] *Bulletin général de thérapeutique : Le germe-ferment et le germe-contage*, juin-juillet 1882.

en 1892, il vint prendre la chaire de l'Hôtel-Dieu, qu'il n'occupa qu'un an, enlevé subitement le 19 octobre 1893.

Le Fort, excellent chirurgien, était une personnalité importante dans la chirurgie, malgré son esprit quelquefois paradoxal.

Il était membre de l'Académie de médecine depuis 1883 et officier de la Légion d'honneur.

Le passage de Le Fort à l'Hôtel-Dieu en 1892, à la retraite de Verneuil, permit à Tillaux de quitter la chaire d'opérations et appareils pour prendre celle de clinique chirurgicale à l'hôpital de la Pitié.

L'enseignement de Tillaux est essentiellement pratique; ses leçons sont remarquables par la netteté, la clarté de l'exposition. Il sait façonner ses élèves à l'interrogation des malades, au diagnostic, au pronostic et au traitement. Aussi son service hospitalier est-il très recherché des étudiants, qui trouvent dans Tillaux un maître à la fois ferme et bienveillant, les guidant dans leurs interrogations et leur inspirant l'amour de la chirurgie.

A l'amphithéâtre de Clamart, Tillaux inaugura l'enseignement de l'anatomie chirurgicale, et c'est là qu'il puisa les matériaux de son *Traité d'anatomie topographique*, arrivé en 1895 à la huitième édition. A Clamart, il avait organisé la médecine opératoire et créé le laboratoire d'histologie. Son *Traité de chirurgie clinique* (1886-1894) et ses *Leçons de clinique chirurgicale*, recueillies par Thiéry (1895), sont entre les mains de tous les étudiants, qui y retrouvent l'esprit clinique et pratique du professeur.

Un décret du 7 février 1890 autorisait le professeur Duplay à quitter sa chaire d'opérations et appareils pour prendre celle de clinique chirurgicale. Duplay avait suppléé Laugier à la Pitié en 1872; de 1872 à 1880 il avait fait des conférences cliniques dans les différents services chirurgicaux qui lui avaient été confiés, à Saint-Antoine, à Saint-Louis, à Lariboisière. Il avait commencé en 1877 avec Follin

un *Traité de pathologie externe*; et occupait depuis le 21 juin 1884 la chaire d'opérations et appareils. Ses *Conférences de clinique chirurgicale* avaient été recueillies et réunies en deux volumes, et elles avaient révélé les aptitudes de Duplay comme opérateur et comme clinicien. Il prit la chaire de l'hôpital de la Charité en 1890, et le 21 novembre 1893 il succédait à Verneuil à l'Hôtel-Dieu.

Présenté en première ligne par la Faculté, Le Dentu fut nommé professeur de clinique chirurgicale le 12 août 1890, et succéda à Le Fort à l'hôpital Necker. Le Dentu eut la chance de ne pas faire de stage dans d'autres chaires, et le 11 novembre il inaugurait son enseignement.

Le Dentu, pendant son agrégation, avait fait à l'Hôtel-Dieu des conférences de clinique chirurgicale pendant les vacances, de 1874 à 1876, avait suppléé le professeur Richet à l'Hôtel-Dieu de 1876 à 1877, s'était fait connaître par de nombreux travaux originaux, par sa collaboration au *Traité des maladies de la prostate et de la vessie*, de Voillemier, et par son livre sur les *Affections chirurgicales des reins, des uretères et des capsules surrénales* (1889), sans compter les articles publiés par lui dans le *Nouveau dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*.

Le Dentu a eu l'excellente idée de publier ses *Études de clinique chirurgicale* (1892), résumé des faits les plus curieux de son service, et il se propose de continuer cette publication, à la fois intéressante et pratique. Le Dentu, dans ses leçons, se montre partisan d'un diagnostic précis, et en même temps adversaire des opérations exploratrices, dont quelques chirurgiens paraissent avoir trop de tendance à abuser, à la faveur de l'antisepsie.

Berger fut nommé le 9 juillet 1894, et il termine cette série de professeurs de clinique chirurgicale.

Tous les changements de service hospitalier et les permutations de chaires ne permettant pas de suivre un ordre méthodique, le tableau

synoptique suivant servira de table chronologique pour chaque chaire et chaque service.

TABLEAU CHRONOLOGIQUE.

HÔTEL-DIEU (UNITÉ).

Desault	1795-1795	Jobert	1854-1866
Pelletan	1795-1815	Richet	1872-1889
Dupuytren	1815-1835	Verneuil	1889-1892
Roux	1835-1854	Le Fort	1892-1893
Laugier	1854-1872	Duplay	1893-....

CHARITÉ (HUMANITÉ).

Boyer	1795-1833	Trélat	1887-1890
Roux	1833-1835	Duplay	1890-1893
Velpeau	1836-1867	Tillaux	1893-....
Gosselin	1867-1887		

HOSPICE DE PERFECTIONNEMENT OU DE L'ÉCOLE.

Pelletan	1795-1795	Bougon	1823-1830
Dubois	1795-1822	Dubois[1]	1829-1833

CLINIQUES.

Cloquet	1834-1851	Denonvilliers	1868-1868
Nélaton	1851-1867	Richet	1868-1872
Jarjavay	1867-1868	Broca	1872-1877

NECKER.

Broca	1877-1880	Le Fort	1887-1890
Trélat	1880-1887	Le Dentu	1890-....

[1] Chaire créée en 1829.

PITIÉ.

Roux	1830-1833	Gosselin	1867-1867
Velpeau	1834-1836	Richet	1867-1868
Sanson	1836-1841	Broca	1868-1872
Bérard	1842-1846	Verneuil	1872-1889
Laugier	1848-1854	Le Fort	1890-1892
Chaire transférée à l'Hôtel-Dieu	1854-1867	Tillaux	1892-1893
		Berger	1894-....

Ce transfèrement de la chaire de clinique chirurgicale de la Pitié à l'Hôtel-Dieu fut dû aux puissantes relations du nouveau titulaire, Jobert, qui, présenté en première ligne à la mort de Roux, avait été nommé le 24 juin 1854. Placé depuis longtemps à la tête d'un service chirurgical à l'Hôtel-Dieu, il obtint que sa chaire fût maintenue à cet hôpital, qui eut alors deux services de clinique chirurgicale.

Jobert, qui, malgré des débuts plus que modestes, n'avait compté ses années d'études que par des succès, était l'un des plus brillants et des plus merveilleux opérateurs de sa génération; mais, comme professeur, sa diction laissait à désirer. Il avait publié des travaux remarquables sur les *Maladies chirurgicales du canal intestinal* (1829), sur les *Plaies d'armes à feu* (1833), un *Traité de chirurgie plastique* (1849), un *Traité des fistules vésico-utérines* (1852), etc. Mais des chagrins avaient assombri son caractère, et ses facultés intellectuelles en furent profondément atteintes. A sa mort, en 1867, sa chaire fut reportée à la Pitié[1], où il fut remplacé par Gosselin.

[1] Voir page 432.

CHAPITRE XXV.

CHAIRE DE CLINIQUE DES MALADIES DES VOIES URINAIRES.

D'après le rapport de Le Fort, du 18 avril 1878, relatif à la création de chaires nouvelles, la Faculté avait rejeté le projet relatif à la création d'une chaire des maladies des voies urinaires. On reconnut néanmoins que cette branche importante de la pathologie externe méritait un enseignement spécial et que des cliniques libres et bénévoles ne suffisaient pas. Il y avait à l'hôpital Necker un service pour les calculeux, et le chirurgien Civiale en était le chef : mais c'était un service libre et non officiel. Après mûres délibérations, on trouva le moyen de concilier l'intérêt de la science et des élèves avec les ressources du budget de l'État. Il y avait deux professeurs de pathologie chirurgicale; on songea à supprimer une de ces chaires qui serait remplacée par une chaire spécialement consacrée aux maladies des voies urinaires. Un décret du 14 mars 1890 supprima cette deuxième chaire de pathologie chirurgicale, créa la chaire de clinique des maladies des voies urinaires et y appela le professeur Guyon, qui fut nommé par permutation.

Guyon avait débuté par un travail sur les *Vices de conformation de l'urèthre chez l'homme.* Nommé en 1867 chirurgien de l'hôpital Necker, il fut mis à la tête de la salle fondée par Civiale pour le traitement des maladies des voies urinaires. Le vieux chirurgien avait fait don à l'hôpital de tous ses instruments. Dès son entrée dans ce service, Guyon y fit une clinique libre des maladies des voies urinaires, qui y attira de nombreux auditeurs français et étrangers, ce

qui ne lui avait cependant pas fait négliger les autres parties de la chirurgie, car il publia en 1874 les *Éléments de chirurgie clinique.* En 1881, il avait publié les *Leçons cliniques sur les maladies des voies urinaires,* qui eurent une troisième édition en 1894; *Leçons cliniques sur les affections chirurgicales de la vessie et de la prostate* (1888), et, avec Bazy, un *Atlas des maladies des voies urinaires* (1886), sans compter les nombreux travaux publiés par lui dans les *Annales des maladies des organes génito-urinaires,* dont il dirige la publication.

Guyon était donc tout préparé pour la chaire nouvelle. Il a fait une école; il a largement servi la science : il a organisé à Necker, et à ses frais, deux laboratoires, savoir : un d'histologie et de bactériologie, des plus complets et des mieux installés, et un de chimie, une bibliothèque qui comprend tous les ouvrages parus sur la spécialité, et un musée, qui n'a rien de commun avec celui commencé par Civiale, installations qui ne laissent absolument rien à désirer et dont la chirurgie française peut à bon droit s'enorgueillir.

Il a en outre organisé un service de consultations pour les femmes et un autre pour les hommes, où il passe environ vingt-cinq mille malades par an, hommes et femmes, et où les docteurs étrangers sont admis à prendre du service à côté des étudiants français.

Guyon fait deux leçons par semaine. Toutes les deux sont suivies d'opérations; mais celle du samedi consiste à examiner une série de malades devant les élèves. Il passe ainsi extemporanément en revue plusieurs sujets, établit séance tenante le diagnostic, le pronostic et les indications du traitement. Les opérations du samedi sont surtout la lithotritie et toutes les opérations sur l'urèthre. Le mercredi est réservé aux opérations plus importantes et plus graves, et une leçon clinique précède les opérations. L'instruction des élèves est assurée dans les détails, grâce au concours de plusieurs assistants, tous anciens internes du service, du chef de clinique, des internes actuels et des chefs de laboratoire. Chaque partie est confiée à l'un d'eux : traitement de l'urèthre, de la vessie, endoscopie, bactériologie, analyses chimiques, etc.

Pour ne pas se heurter contre les lenteurs ou le mauvais vouloir administratifs, Guyon a tout installé à ses frais, même les salles de malades, afin d'avoir un ensemble répondant aux exigences légitimes de la chirurgie moderne.

Depuis son entrée à l'hôpital Necker, Guyon a conservé les pièces anatomo-pathologiques les plus curieuses et les plus démonstratives de son service. Il a pu ainsi réunir plus de cinq cents pièces, soigneusement groupées et cataloguées, formant une collection où l'on trouve la plupart des types pathologiques des affections de l'appareil urinaire, et dont les observations sont transcrites sur un registre spécial. Aux pièces d'anatomie macroscopique sont ajoutées près de cinq mille préparations d'histologie et de bactériologie qui s'y rapportent.

CHAPITRE XXVI.

CHAIRE DE CLINIQUE OPHTALMOLOGIQUE.

Cette chaire existait à l'ancien Collège de chirurgie, où elle avait été fondée le 10 novembre 1765 par La Martinière, premier chirurgien de Louis XV[1].

Ce cours était très suivi à cette époque, et le premier professeur fut Deshayes-Gendron, dont le *Traité des maladies des yeux,* publié en 1770, eut un grand et légitime succès. Depuis la suppression du Collège de chirurgie, à la Révolution, l'ophtalmologie n'eut plus d'enseignement officiel. On ne voulait pas des « spécialités ». Les élèves apprenaient les maladies des yeux dans les services de chirurgie, dans les livres alors classiques de Velpeau, Demours, etc., ou bien dans les cours particuliers de Sichel, de Desmarres, etc., quand le Gouvernement se décida, le 28 décembre 1878, à créer une chaire de clinique ophtalmologique, d'après le rapport du professeur Le Fort (18 avril 1878), relatif à la création de nouvelles chaires. Le 2 février 1879, Panas fut nommé titulaire de cette chaire, qui fut installée à l'Hôtel-Dieu.

Panas, qui avait été chargé, de 1873 à 1878, du cours complémentaire d'ophtalmologie, avait publié ses *Leçons sur le strabisme* (1873), *Leçons sur les kératites* (1876), *Leçons sur les affections de l'appareil lacrymal* (1877), *Leçons sur les rétinites* (1878), *Leçons sur les*

[1] Corlieu, *L'enseignement au Collège de chirurgie.* Paris, 1890, in-8°, p. 42.

maladies inflammatoires des membranes internes de l'œil (1878), *Anatomie pathologique de l'œil*, en collaboration avec Remy (1879), etc. Il vient de publier un *Traité complet des maladies des yeux* (1894).

Dans sa leçon d'ouverture[1], Panas a fait l'historique de l'ophtalmologie en Égypte, en Grèce avec Hippocrate et Galien, chez les Arabes. Ce n'est qu'à la Renaissance que l'oculistique est redevenue sérieuse. Le XVIIIe siècle a laissé des noms connus, tels que Maitrejean, Demours, Descemet, Duverney, Jean-Louis Petit et surtout Daviel, l'inventeur du procédé d'extraction de la cataracte. Si Marie-Thérèse a compris la nécessité de créer un enseignement officiel de l'ophtalmologie en faveur de Barth à l'hôpital de Vienne, ce ne fut qu'en 1773, huit ans après la fondation de cette chaire au Collège de chirurgie de Paris, à laquelle avait été nommé Deshayes-Gendron. C'est donc à Paris que revient la priorité de cet enseignement.

L'enseignement de Panas est à la fois théorique et pratique. Deux fois par semaine ont lieu les exercices cliniques et les opérations, comprenant la présentation et l'examen des malades du jour devant les élèves, une leçon clinique d'une heure, suivie des opérations (lundis et vendredis).

Une fois par semaine ont lieu les exercices ophtalmologiques (mercredi). Le jeudi est consacré à la séance au laboratoire; les mardis et samedis, à la visite des malades dans les salles.

Il passe plus de cinq mille malades par an à la clinique ophtalmologique.

[1] *France médicale*, 19 novembre 1879.

CHAPITRE XXVII.

CHAIRE D'ACCOUCHEMENTS. — CLINIQUE D'ACCOUCHEMENTS.

I

Les deux professeurs institués le 31 janvier 1795 furent Leroy et Baudelocque, adjoint.

Leroy (Alphonse) était un docteur-régent de l'ancienne Faculté, où il avait été élu professeur de chirurgie française en 1778. Il avait publié quelques travaux sur la pratique des accouchements, sur la section de la symphyse du pubis, sur l'histoire naturelle de la grossesse et de l'accouchement, etc. C'était du reste un professeur assez médiocre. Il mourut d'une façon tragique en 1816, assassiné par un domestique qu'il avait renvoyé.

Baudelocque (Jean-Louis) avait été reçu maître en chirurgie le 5 novembre 1776, et avait soutenu sa thèse sur la *symphyséotomie*. Élève de Solayrès, il prit une place importante dans l'art des accouchements; sa précision, sa dextérité le mirent vite en évidence, ce qui l'avait fait nommer adjoint de Leroy. Il était chargé de faire le cours d'accouchements aux élèves sages-femmes : il était chirurgien-accoucheur de la Maternité.

Baudelocque était de beaucoup supérieur à Leroy. « Son élocution était simple et grave; il commandait le respect et l'attention, ne faisait point de sectateurs, mais il formait des élèves instruits, il leur inspirait le goût du travail, l'amour de l'art; il en faisait des

accoucheurs recommandables ou des sages-femmes utiles [1]. » Sa pratique était des plus étendues et il était appelé dans tous les cas difficiles. Une affection cérébrale l'enleva le 2 mai 1810, à l'âge de 65 ans, au moment où il venait d'être choisi pour accoucher l'impératrice Marie-Louise. Ses livres sur l'art des accouchements ont été pendant longtemps les livres classiques de la Faculté.

La chaire de Baudelocque étant vacante, aux termes des statuts des 31 octobre 1809 et 31 juillet 1810, elle fut mise au concours. C'était la première fois qu'une chaire allait être disputée publiquement. Le concours fut fixé au 5 mai 1811.

Les juges furent : De Jussieu, président, Le Roux, Leroy, Chaussier, A. Dubois, Bourdois, Évrat, et les suppléants : Lallement, Richerand et Auvity.

Les concurrents étaient : Capuron, Demangeon, Désormeaux, Dufay, Flamant, Gardien et Maygrier.

La première épreuve écrite avait pour sujet : *De la description du placenta, de ses fonctionnements, de la délivrance.*

La seconde consistait en une *Description de l'utérus, avec l'indication des changements qu'il éprouve, ainsi que toute l'économie pendant le cours de la gestation, et le mécanisme de l'accouchement naturel.*

Ces deux épreuves n'étaient pas publiques.

Comme exercice sur le mannequin, les candidats eurent à opérer l'accouchement, *l'enfant présentant le bras.*

Les sujets des thèses, qui furent écrites en latin ou en français, furent les suivants :

Capuron eut à traiter : *De spuria graviditate* (De la fausse grossesse).

Ses deux leçons orales avaient eu pour sujet : *De la sortie prématurée du cordon dans l'accouchement*, et *De la circulation chez le fœtus encore contenu dans le sein de la mère.*

[1] Le Roux, *Séance publique de la Faculté*, 14 novembre 1810, p. 11.

Demangeon a également écrit en latin sa thèse sur la section de la symphyse pubienne (*De ossium pubis synchondrotomiu*).

Sa première leçon orale avait eu pour sujet : *De l'asphyxie des nouveau-nés.*

Désormeaux rédigea sa thèse en latin : *De abortu.*

Il fit sa première leçon orale sur les *Renversements de la matrice* et la seconde sur les *Soins qu'exige la femme pendant le cours de la grossesse.*

Dufay fit sa thèse sur *Le forceps et ses applications.*

Il fit sa première leçon sur *La fièvre puerpérale* et la seconde sur *Les obliquités de la matrice.*

Flamant eut pour sujet de thèse : *De l'opération césarienne*, et pour leçons orales : *De l'accouchement par les pieds* et *De la délivrance.*

Gardien eut à traiter : *Du toucher.*

Il fit ses leçons sur les *Pertes utérines pendant l'accouchement* et sur les *Soins qu'exigent la mère et l'enfant au moment de l'accouchement.*

Maygrier écrivit en latin sa thèse sur l'enclavement : *De paragomphosi, seu de compressione, vel de inclusione capitis in pelvi, partu sese efficiente.*

Il a fait sa première leçon sur l'*Accouchement dans lequel l'enfant présente le bras* et la seconde sur *La lactation et les maladies des mamelles pendant l'allaitement.*

Le 9 septembre toutes les épreuves étaient terminées, et Désormeaux fut nommé professeur le 15 octobre 1811. Il n'avait que 33 ans. Ce n'était pas un professeur brillant; mais il s'exprimait avec facilité et précision, et ses leçons révélaient un maître profondément versé dans la science obstétricale. Le petit coup d'État du 21 novembre 1822 ne l'atteignit pas; sa chaire lui fut conservée.

La chaire de Leroy resta vacante pendant près de deux ans. Le 23 juin 1818, la Faculté songea à pourvoir à son remplacement. Le 21 juillet, Pelletan, professeur de médecine opératoire, demanda

à passer à la chaire d'accouchements, et le 30 octobre il fut nommé en remplacement de Leroy. Mais on ne le vit pas dans sa chaire. A la dissolution de la Faculté, il fut nommé professeur honoraire et mourut, âgé de 77 ans, et sans fortune, en 1829.

L'art des accouchements ne s'apprenait guère que dans des cours particuliers.

A la réorganisation de la Faculté, en 1823, ce cours fut subdivisé en deux chaires : l'une prit le titre de *Chaire d'accouchements, des maladies des femmes en couches et des enfants nouveau-nés*, et l'autre prit le titre de *Chaire de clinique d'accouchements*. Désormeaux avait pris la première; la deuxième, de création nouvelle, fut donnée à Deneux.

Désormeaux était un professeur consciencieusement attaché à ses devoirs, d'un extérieur froid et imposant, d'une exactitude scrupuleuse et d'une grande timidité. Il n'a guère écrit que des articles d'obstétrique dans le *Dictionnaire de médecine*.

Désormeaux est mort subitement dans sa voiture, le 29 avril 1830, au moment de se rendre à l'hôpital de la Maternité.

La Faculté, appelée à désigner son successeur, présenta en première ligne Moreau, et en seconde ligne Velpeau. MOREAU fut nommé le 8 juillet 1830.

Moreau s'était fait connaître par des cours particuliers d'accouchements qui étaient très suivis. Il était membre associé de l'Académie de médecine depuis sa fondation, agrégé par l'ordonnance royale du 2 février 1823. C'était un professeur assidu, dévoué à son enseignement, racontant les faits avec verve et bonhomie. « On a pu trouver, a dit son panégyriste[1], qu'à la fin de sa carrière, M. Moreau était trop resté au lendemain de Baudelocque, tandis qu'autour de lui ce lendemain était déjà passé. »

[1] Gosselin, *Éloge de Moreau*, prononcé à la séance de rentrée de la Faculté, le 17 novembre 1862.

Moreau a peu écrit, absorbé qu'il était par sa nombreuse clientèle. Il a publié une thèse remarquable sur la *Membrane caduque*, un *Manuel des sages-femmes* et un *Traité pratique d'accouchements*, en 1841.

Il est mort le 15 janvier 1862, et ce n'est que dans l'assemblée du 10 décembre 1863 que la Faculté dut faire sa présentation, qui eut lieu dans l'ordre suivant : Pajot, Blot, Tarnier.

Pajot a été nommé professeur par décret impérial du 20 décembre 1863. Il était agrégé depuis 1853, et sa nomination fut accueillie par les élèves avec un véritable enthousiasme. Peu de professeurs particuliers jouissaient autant que lui de la faveur populaire. Son petit amphithéâtre de la rue des Poitevins avait vu passer bien des générations d'étudiants, qui désertaient les bancs de la Faculté pour venir écouter le professeur libre. C'est que Pajot mettait dans son enseignement toute son énergie, tout son cœur. Il avait la diction facile, mouvementée, imagée, une mimique expressive, se servant de comparaisons communes, triviales quelquefois, mais toujours justes et bien appropriées. Il mettait tout en usage pour être compris, et lorsqu'il prit la chaire de la Faculté, le grand amphithéâtre était véritablement trop petit pour le nombre de ses auditeurs.

Pajot quitta cette chaire en 1883 pour passer par permutation à celle de clinique d'accouchements.

Le 5 février 1884, Tarnier, présenté en première ligne par la Faculté, fut nommé professeur d'accouchements en remplacement de Pajot. Cette chaire fut supprimée en 1889 et transformée en une deuxième chaire de clinique obstétricale, par décret du 26 février 1889.

II

La chaire de clinique d'accouchements avait été créée en l'an VII; mais, pour des raisons particulières, le titulaire n'avait jamais été

nommé. Le 17 mai 1810, la Faculté avait proposé de demander au Gouvernement l'installation de cette chaire : on n'avait donné aucune suite à cette demande, qui se heurtait à des obstacles constants.

Cette chaire fut définitivement créée à la réorganisation de la Faculté, en 1823, et le titulaire fut Deneux.

Deneux était un brave et honnête médecin de province; compatriote et parent de Baudelocque, il avait été amené d'Amiens à Paris par de puissants clients légitimistes, qui l'avaient poussé dans la clientèle aristocratique, et il était ainsi arrivé à la Cour et à la confiance de la duchesse de Berry, dont il fut l'accoucheur à Paris et à la citadelle de Blaye, en 1833[1]. Si Deneux avait beaucoup de qualités, il n'avait aucune de celles qu'exige l'enseignement. Il n'avait même pas de service hospitalier; aussi ne le voyait-on à la Faculté que pour les examens. Il fut destitué en 1830; mais il n'accepta pas sa destitution sans protester, faisant valoir pour raison qu'il avait été nommé à une chaire nouvelle, créée par le Gouvernement, et cela en vertu d'un droit établi par la loi, qui laisse au Gouvernement le choix de nomination aux chaires nouvelles, par l'article 8 du décret du 17 septembre 1808[2].

Quelque justes que parussent les raisons qu'il invoquait, Deneux fut dépossédé de sa chaire, qu'il n'avait occupée du reste que nominativement. Cette chaire ne fut déclarée vacante qu'en 1834, à cause de la reconstruction de l'hôpital des Cliniques, et le concours fut fixé au 10 avril.

Les juges furent : les professeurs Moreau, président, Gerdy, Cloquet, Cruveilhier, Dupuytren, Marjolin, Roux (Bérard et Fouquier, suppléants), et les académiciens Capuron, Devilliers, Lebreton, Villeneuve (Danyau, suppléant).

[1] Deneux, *Quatrième grossesse de la duchesse de Berry*, publ. par Mattéi. Paris, 1881, in-8°. — Ménière, *La captivité de Madame la duchesse de Berry*. Paris, 1882, 2 vol. in-8°. — [2] Voir p. 232.

Cinq candidats se présentèrent : Bazignan, Paul Dubois, Lécorché-Colombe, Velpeau et L.-A. Baudelocque. Ce dernier, qui était neveu du chirurgien de la Maternité, se retira.

Le concours consista dans deux épreuves cliniques avec une leçon, dans l'appréciation des travaux antérieurs et dans une thèse.

Après les épreuves orales, les candidats eurent à traiter les sujets suivants dans leurs thèses :

Dans les cas de présentations vicieuses du fœtus, que faut-il faire? (Bazignan.)

Dans les différents cas d'étroitesse du bassin, que faut-il faire? (Dubois.)

De la délivrance. (Lécorché-Colombe.)

Des convulsions pendant la grossesse, pendant et après l'accouchement. (Velpeau.)

A la suite d'un concours qui dura plusieurs mois et dans lequel Velpeau et Dubois luttèrent avec des chances égales, Dubois fut élu le 20 mai 1834 par 8 voix contre 4 données à Velpeau, et nommé officiellement le 31 mai.

Le 1er décembre de la même année eut lieu l'ouverture de l'hôpital des Cliniques de la Faculté. Dubois prit immédiatement possession de sa chaire. Formé de bonne heure par son père à la pratique des accouchements, chirurgien de la Maternité, Dubois sut joindre la pratique à la théorie, et fit preuve, dans des leçons solides, d'un savoir, d'une netteté et d'une précision inconnus jusqu'alors. Pendant vingt-cinq ans, Dubois a occupé officiellement dans l'obstétrique un rang que nul ne lui a contesté et dans lequel il n'a eu ni émules, ni rivaux. Son influence a été immense comme sa pratique, non seulement en France, mais encore à l'étranger. Il n'a presque rien écrit, mais combien ses leçons étaient pratiques! avec quelle sagesse il traitait toutes les questions relatives à son art! avec quel tact, avec quelle supériorité, avec quelle bienveillance il se montrait au lit de ses malades et dans

son amphithéâtre! On a dit de lui que « l'habileté de sa main savait vaincre toutes les difficultés de l'art ». Son apparente hésitation était une sage circonspection : tous les journaux de médecine se disputaient ses leçons. Mais sa santé chancelante le força à demander sa mise à la retraite en 1861. Puis un jour l'obscurité se fit dans cet esprit habituellement si lucide, et Dubois est mort dans sa propriété de Verneuil (Eure), après une déchéance progressive qui n'a pas duré moins de six années.

A la retraite de Dubois, la Faculté présenta les trois candidats suivants : Depaul, Pajot, Blot. Un décret impérial du 25 novembre 1862 nomma DEPAUL professeur de clinique d'accouchements.

Formé à l'école de Dubois, Depaul continua l'enseignement de son maître à l'hôpital des Cliniques, jusqu'au jour où cet enseignement fut transféré dans le nouvel hôpital de la rue d'Assas (1881), après beaucoup de tribulations et de tracas[1].

Comme professeur, Depaul avait la parole claire, nette, exposait avec précision les faits, de manière à les graver dans l'esprit de son auditoire. Il ne cherchait pas les phrases, les effets oratoires; mais on sentait en lui le clinicien accompli. Il se révèle tout entier dans ses *Leçons de clinique obstétricale*[2]. C'est lui qui a rassemblé les premiers éléments du musée de la clinique de la rue d'Assas.

Il est mort le 21 octobre 1883, dans son pays natal, après dix-neuf ans d'enseignement.

Par un décret du 17 novembre 1883, PAJOT obtint par permutation la chaire de clinique d'accouchements, qu'il garda jusqu'au 1er décembre 1886, atteint par la limite d'âge.

On avait songé depuis longtemps à remplacer l'enseignement didactique par l'enseignement clinique, et au mois de février 1881, le doyen Vulpian avait adressé au Ministre un rapport à ce sujet. En 1888, la

[1] *Gazette des hôpitaux*, 17 mai 1881. — [2] Paris, 1872-1876, 1 vol. in-8°.

Commission du budget de la Chambre avait d'abord refusé le crédit demandé, et ce n'est que le 3 décembre de la même année qu'elle vota la transformation de la chaire d'accouchements.

A la retraite de Pajot, un agrégé fut chargé de le remplacer dans sa chaire de clinique obstétricale; mais au commencement de l'année scolaire 1888, le professeur Tarnier fut délégué à cette chaire, jusqu'à ce que le décret du 26 février 1889 transformât la chaire de théorie d'accouchements en chaire de clinique obstétricale, et y appelât Tarnier, qui fut désigné pour la clinique de l'hôpital de la rue d'Assas.

Un autre décret du 22 juin 1889 nomma l'agrégé Pinard à la deuxième chaire, et il fut désigné pour la maison d'accouchements Baudelocque ou clinique Baudelocque.

Les deux professeurs de clinique obstétricale sont remarquables par des qualités différentes. Tarnier a fait beaucoup pour la science et pour l'enseignement. Il a dicté les lois de l'antisepsie obstétricale, et a inventé et perfectionné des instruments pour la pratique des accouchements.

Pinard, avec le même esprit, a le tempérament professoral, l'expression heureuse et pittoresque; de même que Pajot, il donne la vie et le mouvement à son entourage comme à ses leçons.

TABLEAU CHRONOLOGIQUE.

ACCOUCHEMENTS.

Leroy	1795-1816	Pajot	1863-1883
Vacante	1816-1818	Tarnier	1884-1889
Pelletan	1818-1822		
Désormeaux	1823-1830	Baudelocque, *adjoint.*	1795-1810
Moreau	1830-1862	Désormeaux, *adjoint.*	1811-1822

CLINIQUE D'ACCOUCHEMENTS.

Deneux	1823-1830	Depaul	1862-1883
Vacante	1830-1834	Pajot	1883-1886
Dubois	1834-1861		

CLINIQUE (RUE D'ASSAS).

Tarnier.. 1889-....

CLINIQUE BAUDELOCQUE.

Pinard.. 1889-....

TROISIÈME PARTIE.

ÉVOLUTION.

CHAPITRE PREMIER.

DE 1794 À 1894.

Aucun siècle n'aura jamais tenu dans l'histoire de la médecine une place aussi importante que le XIX[e] siècle. Il a vu s'écrouler bien des théories, bien des systèmes, et, sur leurs ruines, il a vu s'édifier une médecine nouvelle, fondée sur l'expérimentation. La Faculté de médecine, le Collège de France, le Muséum, la Sorbonne ont rivalisé de zèle, sans compter ceux qui, sans la moindre attache officielle, dans des laboratoires particuliers, ont contribué au mouvement scientifique.

Rien ne se fait par l'individualité : il faut le concours des forces, des idées, et tel qui croirait aujourd'hui être arrivé au sommet de l'édifice serait sans doute très étonné, s'il ressuscitait dans un demi-siècle, de n'être peut-être qu'à la première plate-forme, car les sciences s'élèvent avec une prodigieuse rapidité.

A la fin du XVIII[e] siècle, la médecine à l'École de Paris était encore à l'état métaphysique. On avait ridiculisé les médecins, qui de leur côté prêtaient largement le flanc à la critique ou à la plaisanterie ; néanmoins un vent d'émancipation avait soufflé dans le monde médical, qui se plaignait de son isolement et de la suprématie que détenait la Faculté de Paris, si fière de ses privilèges surannés.

En 1775-1776 plusieurs maladies épidémiques meurtrières avaient désolé différentes contrées de la France, sévissant sur les hommes et sur les animaux. Vicq d'Azyr[1] était allé les étudier sur place. Le Gouvernement en avait été informé, et avait porté sa sollicitude sur les moyens d'y remédier[2]. Ce fut à cette occasion que fut fondée la Société royale de médecine, ayant pour but d'entretenir une correspondance avec tous les médecins du royaume et de l'étranger. Cette Société publia, de 1776 à 1789, des mémoires sur les eaux minérales, les épidémies, les maladies endémiques et les épizooties, formant dix volumes in-4°.

La Faculté avait vu d'un mauvais œil la fondation de cette Société qui lui parut porter atteinte à sa dignité.

D'un autre côté, la corporation des chirurgiens avait demandé, en 1731, la création d'une Académie de chirurgie, qui fut fondée par lettres patentes du 2 juillet 1748.

La Faculté voyait ainsi son prestige diminuer de jour en jour, et elle périssait dans son immobilisme scolastique.

Le 25 novembre 1790, Vicq d'Azyr, membre et secrétaire perpétuel de la Société royale de médecine, avait adressé à l'Assemblée nationale, au nom de cette Société, un plan de constitution pour la médecine en France[3]. Il avait fait ressortir les vices dans l'enseignement, où les professeurs se bornaient à dicter ou à lire les prolégomènes de médecine, uniquement formés de définitions et de divisions stériles, et où l'on enseignait à peine l'anatomie et la nosologie. Il n'y avait pas de médecins dans les campagnes, et ceux qu'on y rencontrait étaient des empiriques sans garantie officielle, n'ayant jamais étudié, ou bien ayant acquis quelques connaissances vagues auprès d'empiriques un peu plus expérimentés, chez lesquels ils étaient « mis en apprentissage ».

(1) Docteur-régent de la Faculté de médecine de Paris, 1748-1794.

(2) Corlieu, *L'ancienne Faculté de médecine de Paris*, 1877, p. 217.

(3) Vicq d'Azyr, *Nouveau plan de constitution pour la médecine en France*. Paris, 1790, in-4°, 201 pages.

Vicq d'Azyr proposait de réunir les écoles de médecine et les écoles de chirurgie, dont les luttes avaient duré tant de siècles. « En rendant ainsi la chirurgie à la médecine et la médecine à la chirurgie, disait-il, on se rapproche de la nature dont les anciens étaient moins éloignés que nous, et dont on s'est écarté mal à propos, après eux [1]. »

La Révolution vint, comme un coup de foudre, renverser toutes les institutions et les corporations vermoulues. La Convention nationale, le Conseil des Cinq-Cents, le Corps législatif comptaient dans leur sein des gens animés des intentions les plus en rapport avec les besoins de l'esprit nouveau, tels que Condorcet, Cabanis, Fourcroy, Siméon, etc.

Fourcroy fut le membre le plus actif, le plus influent du Comité d'instruction publique de la Convention nationale, et c'est à lui qu'on doit le Rapport sur la réorganisation de l'enseignement de la médecine [2]. Il s'est inspiré du plan de constitution de la médecine par Vicq d'Azyr.

Il n'y avait pas alors de doctrine médicale spéciale à l'École de Paris. Hippocrate et Galien, le premier surtout, étaient les maîtres vénérés. C'était le naturisme hippocratique qui régnait en souverain. Le professeur expliquait les aphorismes, les maladies aiguës, les pronostics, etc., et c'était à peu près tout. Le mode de recrutement des professeurs de l'ancienne Faculté était défectueux sous bien des rapports [3]. Les professeurs étaient nommés à l'élection, à la première réunion du mois de novembre, et renouvelés chaque année. Le professeur de pathologie et de physiologie enseignait la pathologie une année, la physiologie l'année suivante : c'était le seul qui restât deux ans en fonctions. De sorte que tel professeur pouvait enseigner tantôt

[1] *Mém. cit.*, p. 6.

[2] Fourcroy, *Rapport et projet de décret sur l'établissement d'une École centrale de santé, à Paris*, fait au nom des Comités de salut public et d'instruction publique, le 7 frimaire an III. (Voir chap. I, p. 1.)

[3] Corlieu, *L'ancienne Faculté de médecine de Paris*, chap. VII, p. 123.

la botanique, tantôt la chirurgie ou les accouchements. On comprend que de semblables nominations ne contribuaient guère aux progrès de l'enseignement, et qu'il était bien plus commode d'évoluer dans le même cercle restreint que de chercher à en sortir. Avec Hippocrate, tout était dit.

La Faculté de médecine avait six chaires : une chaire de pathologie et de physiologie, une d'anatomie, une de chirurgie en langue latine, une de botanique, une de pharmacie, une de chirurgie en langue française.

Quelques années avant la Révolution, la Faculté avait émis le vœu que neuf professeurs fussent chargés de l'enseignement, dans l'ordre suivant :

1° Anatomie, en français;

2° Physiologie et hygiène, en latin;

3° Chimie théorique et pratique, en français;

4° Pathologie, en latin;

5° Matière médicale, en français;

6° Thérapeutique, en latin;

7° Histoire des maladies, thérapeutique pratique, en français. Le professeur devait conduire les élèves dans une salle de l'Hôtel-Dieu, pour leur montrer les malades, leur expliquer les maladies et leur traitement;

8° Chirurgie, en français;

9° Médecine légale et bibliothèque.

C'était rompre avec les errements du passé. En 1778, deux docteurs-régents, Duchanoy et Jumelin, avaient demandé la création d'une chaire de clinique[1].

On n'avait donné suite à aucune de ces demandes.

[1] Paris, 1778, in-4°, p. 12 (extrait du *Journal de physique*).

Au Collège de chirurgie, l'enseignement était plus complet[1]. Il y avait dix chaires et deux professeurs à chaque chaire, un titulaire et un substitut, qui complétait l'enseignement du professeur. Les dix chaires étaient les suivantes :

Principes de chirurgie, — ostéologie, pathologie, — anatomie, — opérations chirurgicales, — matière chirurgicale, — accouchements, — maladies des yeux, — chimie chirurgicale, — botanique, — maladies des os.

De tous les professeurs de l'ancienne Faculté, il n'y a guère que les noms de Hallé, de Corvisart qui soient connus. Le Collège de chirurgie, dont les professeurs étaient nommés sur titres, a laissé des noms qui ne périront pas, tels que J.-L. Petit, Desault, Louis, Pelletan, Chopart, Suë, Sabatier, Lassus, Garengeot, Brasdor, Puzos, etc. Aussi lorsque l'École de santé fut créée, six docteurs-régents seulement furent appelés au professorat. Ce furent : Hallé, Doublet, Bourdier, Corvisart, Le Clerc et Mahon. L'ancien Collège de chirurgie fournit les autres, parmi lesquels figurèrent Dubois, Chopart, Sabatier, Desault, Pelletan, Baudelocque, Lassus.

Thouret, ancien docteur-régent, avait été nommé directeur de l'École de santé et avait été chargé en outre d'enseigner la doctrine d'Hippocrate et l'histoire des cas rares.

Il y avait alors un homme d'une grande érudition, qui avait fait ses études médicales à la Faculté de Reims et qui était venu à Paris, attiré par ses goûts philosophiques et littéraires : c'était Cabanis.

Nourri de la lecture de Bacon et de Locke, lié avec Condillac et Condorcet, Cabanis joignait à ses goûts philosophiques un grand talent d'écrivain. Il s'était vite fait connaître par une série de mémoires qu'il lut à l'Académie des sciences morales et politiques, à partir

[1] Corlieu, *L'enseignement au Collège de chirurgie*, 1890, in-8°.

de 1796, sur les *Rapports du physique et du moral de l'homme*. Il y avait exposé d'une façon magistrale l'influence des âges, des sexes, des tempéraments, des maladies, du régime, des climats sur la formation des idées, des affections, des dispositions et des habitudes morales. Il avait marqué la relation qui existe entre la psychologie et la physiologie: Philosophe, physiologiste et médecin, Cabanis avait passé, comme adjoint, par les chaires de clinique de perfectionnement et de clinique interne avant d'arriver à celle d'adjoint à la chaire d'histoire de la médecine qui convenait mieux à ses goûts et à ses aptitudes. Imprégné des idées hippocratiques, qu'il avait exposées dans deux remarquables leçons [1], Cabanis avait cherché à concilier la doctrine d'Hippocrate avec la doctrine sensualiste ou matérialiste. Il y avait chez lui de l'hésitation, de l'incertitude, un vague désir de conciliation entre des principes disparates, un mélange de scepticisme et de matérialisme.

A côté de Cabanis parut Bichat qui, âgé de vingt et quelques années, avait été un des disciples fervents de Desault à l'Hôtel-Dieu, où il s'était lié d'une inaltérable amitié avec Roux, qui fut son compagnon de travail. Il n'est peut-être pas un seul médecin dont la réputation soit plus étendue que celle de Bichat. Nul mieux que lui ne sut allier le goût des détails avec celui des idées générales. Il a su, dans ses recherches, embrasser presque toutes les parties de la médecine, les coordonner, se les assimiler et en faire un tout. Il accomplit en anatomie et en physiologie une réforme qui eut les résultats les plus décisifs sur le mouvement scientifique. Il avait dit : « Une théorie exclusive de solidisme ou d'humorisme est un contresens pathologique [2]. »

Une société venait de se fonder sous le nom de Société médicale d'émulation (1798). Bichat en fut l'organisateur et lui donna une vigoureuse impulsion. C'est dans cette Société que Bichat exposa ses

(1) Cabanis, *Œuvres complètes*, 1821, t. V, p. 91 et 129.

(2) Bichat, *Anatomie générale*, édit. 1821, t. Ier, p. 36.

premiers travaux et qu'il communiqua ses premières vues sur les membranes et sur la distinction des deux vies, — vie organique et vie de relation. — L'apparition du *Traité des membranes* (1800) plaça immédiatement Bichat au premier rang, par la méthode, la richesse des faits, les vues ingénieuses de l'auteur. La première édition fut enlevée en une année. On n'avait pas encore vu un pareil succès, ni un pareil enthousiasme.

Les membranes, avant Bichat, n'avaient point été un objet particulier de recherches pour les anatomistes. « Ce genre d'organes, dit-il, disséminé pour ainsi dire dans tous les autres, concourant à la structure du plus grand nombre, ayant rarement une existence isolée, n'a jamais été isolément examiné par eux (les anatomistes). Ils en ont associé l'histoire à celle des organes respectifs sur lesquels elles se déploient. Le péricarde et le cœur, la plèvre et le poumon, le péritoine et les organes gastriques, la sclérotique et l'œil, le gland et sa muqueuse enveloppe, les intestins et leurs tuniques fongueuses, appartiennent toujours au même chapitre, dans leurs ouvrages. C'est, pour la description, la marche la plus simple et sans doute la meilleure; mais, en la suivant, les anatomistes, frappés de la différence de structure des organes, ont oublié que leurs membranes respectives pouvaient avoir de l'analogie; ils ont négligé d'établir entre elles des rapprochements, et c'est là un vide essentiel[1]. »

Pinel avait déjà établi un rapprochement entre la structure différente et les différentes affections des membranes. Ce fut pour Bichat un trait de lumière.

L'étude attentive de la structure et des fonctions des membranes lui permit de les rapporter à deux divisions générales : membranes simples, — membranes composées.

Les membranes simples furent divisées en trois classes: muqueuses, séreuses et fibreuses. Chacune de ces membranes concourant, en diverses parties, à former des membranes composées, Bichat admit des

[1] Bichat, *Traité des membranes*, p. 1.

membranes fibro-séreuses, fibro-muqueuses, séro-muqueuses. Il y eut quelques membranes qui échappèrent à la classification, telles que la tunique fibreuse des artères : il admit des membranes contre nature, telles que la membrane des kystes et la membrane cicatricielle.

Ce traité des membranes fut le prélude du *Traité d'anatomie générale*. Malgré l'immense portée du livre, il eut quelques critiques amères et injustes. Bichat s'en plaignit sans aigreur, se contentant de renvoyer à l'inspection cadavérique ceux à qui on avait fait naître des doutes, et de rappeler à ses critiques que c'est lui-même qui leur avait montré « ce qu'ils lui reprochaient de croire avoir trouvé ». Les *Recherches physiologiques sur la vie et la mort* furent une réponse victorieuse à ces attaques, que la postérité a vengées.

Dans son *Anatomie générale*, Bichat établit la corrélation des fonctions et des organes, les rapports existant entre la physiologie et la pathologie, et il démontra l'origine organique des maladies. C'était un pas immense en avant vers l'anatomie pathologique, dont on peut à juste titre le considérer comme le fondateur et en même temps comme l'un des chefs de la physiologie expérimentale.

A la fin du XVIII[e] siècle, on connaissait d'une façon à peu près complète l'anatomie descriptive, la description des os, des muscles, des vaisseaux, des nerfs, etc.; il a fallu le génie de Bichat pour porter plus loin les investigations et pour en étudier les éléments, c'est-à-dire les tissus, dont les assemblages constituent les différents organes. Bichat admit des propriétés vitales qui sont la *sensibilité* et la *contractilité* : sensibilité organique ou insensible, sensibilité animale ou consciente — contractilité organique ou insensible, contractilité animale ou sensible. Ramener les propriétés vitales altérées à leur type normal, tel doit être le but du médecin. Bichat admit aussi l'existence des propriétés vitales dans les fluides. Toutefois il avouait ne pouvoir dire ce qu'est la vitalité des fluides.

Bichat reconnaissait à chaque tissu son mode particulier de forces, de sensibilité, etc. Le sang est le réservoir commun où chaque tissu

choisit ce qui est en rapport avec sa sensibilité pour se l'approprier, le garder ou le rejeter ensuite. La plupart des organes étant composés de tissus simples très différents, l'idée de la vie propre ne peut s'appliquer qu'à ces tissus simples et non aux organes eux-mêmes. La connaissance des symptômes d'une maladie étant insuffisante si l'on ne connaissait la lésion, Bichat avait écrit cette phrase si souvent répétée depuis lui : « Qu'est l'observation, si l'on ignore là où est le siège du mal [1]? »

Bichat, dans l'étude de chaque système en particulier, indique ses formes différentes, ses propriétés de tissu, ses propriétés vitales, ses sympathies, son développement. C'est ainsi qu'il étudie successivement le système cellulaire, le système nerveux, le système vasculaire à sang rouge, le système vasculaire à sang noir, le système absorbant ou lymphatique, le système osseux, le système cartilagineux et enfin le système fibreux.

Bichat n'avait que ses yeux pour faire ses recherches et que son esprit généralisateur pour les appliquer. Il ouvrit la voie et son idée, fécondée par l'emploi du microscope, a donné naissance à l'histologie.

L'influence exercée par Bichat sur ses contemporains a été considérable : elle se fait sentir encore aujourd'hui, et il a préparé les grands noms qui ont brillé après lui.

Plus âgé que Bichat d'une quinzaine d'années, Pinel avait étudié à Toulouse et à Montpellier, s'était adonné à l'étude des mathématiques et de l'histoire naturelle, et était venu à Paris, sans idée bien arrêtée sur l'avenir. Il s'était lié avec Thouret et Cabanis, qui le firent placer à la tête des hospices de Bicêtre et de la Salpêtrière, où il traita en philanthrope les pauvres aliénés que jusque-là on traitait en criminels.

Pinel porta dans l'étude des maladies l'esprit d'analyse que lui

[1] Bichat, *Anatomie générale*, édit. 1821, t. Ier, p. 69.

avaient donné les mathématiques. Il analysa les symptômes, et divisa les maladies en cinq classes : phlegmasies, — hémorragies, — névroses, — fièvres, — lésions organiques. « Une maladie étant donnée, disait-il, déterminer son vrai caractère et le rang qu'elle doit occuper dans un tableau nosologique[1]. » Toutefois il proclamait la nécessité de tenir compte « de la structure et des fonctions organiques des parties lésées ». Bichat s'était approprié cette idée et l'avait fécondée[2]. C'est en 1798 que parut la première édition de la *Nosographie*, qui eut un succès considérable en France comme à l'étranger et arriva à la sixième édition en 1818. Pinel, écrit Rostan, qui a vécu côte à côte avec lui, « a combattu le vitalisme, la métaphysique; il a fondé sur les ruines de l'obscurantisme une médecine raisonnable, claire, fondée sur l'observation et l'expérience[3] ». Pinel a considérablement élargi le domaine de la pathologie cérébrale. Dans son ouvrage ayant pour titre : *Médecine clinique rendue plus précise et plus exacte par l'application de l'analyse* (1802), Pinel admit l'essentialité des fièvres, et cet ontologisme lui suscita un terrible adversaire.

Cet adversaire fut Broussais. Prost, dans la *Médecine éclairée par l'ouverture des corps* (1804), Petit et Serres, dans le *Traité de la fièvre entéro-mésentérique* (1813), avaient déjà jeté un premier défi à Pinel, lorsque Broussais prit corps à corps l'auteur de la *Nosographie philosophique* (1816). Il attaqua l'essentialité des fièvres, et chercha dans l'ouverture des corps « le cri des organes malades ». Mais les lésions anatomiques lui parurent insuffisantes pour tout expliquer. Il avait horreur de l'ontologie; il admettait avec Condillac et Cabanis que l'irritation est le fait générateur de tous les phénomènes moraux et il ajouta « pathologiques ». Pour lui, l'économie ne passait pas d'emblée de l'état de santé à l'état de maladie : il y avait une lésion primordiale qui troublait les fonctions. Il crut voir cette lésion dans le tube digestif, et il donna à sa doctrine la qualification de *doctrine*

[1] Pinel, *Nosographie philosophique*, Introduction, 2e édit., an XI (1802), p. VI. — [2] Bichat, *Traité des membranes*, Préface. — [3] Rostan, *De l'organicisme*, 3e édit., 1864 p. 138.

physiologique. Le traitement antiphlogistique en était la conséquence : la diète, les sangsues, l'eau de gomme constituaient sa thérapeutique; tous les marais à sangsues de la France et de la Hongrie s'épuisèrent avec cette thérapeutique sanguinaire. Broussais admettait aussi l'altération des liquides en général et du sang en particulier, et il parvint enfin à faire rentrer les fièvres dans la classe des phlegmasies. La doctrine de Broussais fit le tour de l'Europe. On ne voyait partout que gastro-entérites.

Cette doctrine de l'irritation, qui penche vers le solidisme, n'est en réalité qu'une branche de l'anatomo-pathologisme.

Chacun voulant revendiquer sa part dans l'ensemble des théories médicales, Magendie avait déclaré que « la médecine est la physiologie de l'homme malade »; aussi Broussais avait-il pu donner la qualification de *physiologique* à la réforme qu'il opérait.

Bouillaud était encore sur les bancs lorsque Broussais était dans tout l'éclat de sa renommée. Séduit par l'apparente logique et par la verve sarcastique du réformateur, il fut d'abord un de ses disciples. Mais à côté de l'école physiologique grandissait l'école anatomique, et Bouillaud en devint un ardent sectateur. Il quitta le camp de Broussais, et tourna plus particulièrement ses travaux du côté des lésions de l'encéphale, des maladies du cœur, du rhumatisme articulaire. Le premier, en 1823, il démontra l'influence de l'oblitération des veines sur la formation des hydropisies partielles; en 1825, il fit connaître ses recherches sur les fonctions du cerveau et sur celles de sa portion antérieure, où il localisa le siège de la fonction de la parole. Il a indiqué le siège du langage articulé, travail que Broca confirma et compléta. Il a établi la loi de coïncidence entre le rhumatisme articulaire aigu, fébrile, et l'inflammation du péricarde et de l'endocarde.

Bouillaud se sépara de Broussais sur plusieurs points. Il admettait la spécificité, que repoussait Broussais. Il était contagioniste; Broussais ne l'était pas. Bouillaud était anatomo-pathologiste, mais il était

vitaliste, parce qu'il reconnaissait dans les corps vivants une série de phénomènes dont les sciences physico-chimiques ne peuvent donner raison. « De ce qu'on tient, dit-il, un compte sérieux des conditions physiques, mécaniques et chimiques de l'économie, il ne s'ensuit pas qu'on doive négliger, ni qu'on néglige effectivement, les conditions vitales proprement dites [1]. » — « Et d'ailleurs, ajoute-t-il plus loin, même en physique, en mécanique et en chimie, néglige-t-on les conditions dynamiques? »

Laënnec a pris une place importante dans l'école anatomo-pathologique. En 1803 s'était formée la Société anatomique [2] : Laënnec en faisait partie. Cependant, en 1816, l'anatomie pathologique n'était encore qu'à l'état primitif, à ce point que Mérat écrivait ces lignes dans le *Journal de médecine* de Sédillot : « Je n'exagère pas lorsque j'avance que cette science est une énigme pour la très grande majorité de ceux qui s'occupent de l'art de guérir; il n'y a peut-être pas vingt personnes dans Paris, qui est pourtant le lieu où l'on s'occupe le plus d'anatomie pathologique, capables d'entendre d'une manière satisfaisante les livres qui en traitent [3]. » Mais depuis cette époque, que de chemin parcouru! En 1816, Laënnec fut nommé médecin à Beaujon; il passa ensuite à Necker, et, dès son entrée en fonctions, il chercha avec la plus scrupuleuse exactitude les lésions observées dans les maladies des organes pulmonaires: c'est à cette époque qu'il imagina le stéthoscope et, en 1819, il publiait son premier ouvrage sur l'*Auscultation médiate*. D'Allemagne, d'Angleterre, d'Amérique, on vint près de Laënnec étudier l'auscultation, et l'ouvrage fut traduit en plusieurs langues. C'était le commencement de l'emploi des instruments dans le diagnostic des maladies. L'invention de Laënnec et ses travaux sur les maladies des organes pulmonaires ont immortalisé son nom.

Louis paraissait honorablement à côté de Laënnec. En 1826, il

[1] Bouillaud, *Essai sur la philosophie médicale*... 1836, p. 102. — [2] Voir 3e partie, chap. XIII. — [3] *Recueil général de médecine*... de Sédillot, t. LVII, p. 346.

avait publié ses premières *Recherches anatomiques, pathologiques et thérapeutiques sur la maladie connue sous les noms de fièvre typhoïde, putride, adynamique, ataxique, bilieuse, muqueuse, etc., considérée dans ses rapports avec les autres affections aiguës;* en 1825, ses *Recherches anatomiques, pathologiques et thérapeutiques sur la phthisie.* Il avait également publié, en 1821, des *Recherches sur le ramollissement avec amincissement et sur la destruction de la membrane muqueuse, de l'estomac, etc.*, travaux qui l'avaient aussitôt placé au rang des cliniciens les plus distingués. En 1834, il s'en prit à Broussais dans un mémoire ayant pour titre : *Examen de l'examen de M. Broussais relativement à la phthisie et à l'affection typhoïde.* Il combattit la doctrine de l'école physiologique et démontra que ces deux maladies n'étaient pas des phlegmasies simples réclamant un traitement antiphlogistique. Louis ne se contenta pas d'observer, d'étudier les lésions cadavériques; il compta les faits, représentant par des nombres la fréquence ou la rareté des phénomènes. Il employa la méthode numérique, croyant donner plus de certitude à ses observations. Il oubliait que les maladies ne sont pas des unités comparables, de même valeur, de même nature, et que, par conséquent, la méthode numérique ne convient guère à la médecine.

Collègue de Pinel à la Salpêtrière, Rostan avait pu dans cet hôpital se livrer à des études suivies sur l'encéphale, et il publiait en 1823 le premier travail original sur le *Ramollissement du cerveau.* Dès 1818, il fonda la doctrine à laquelle il donna le nom d'*Organicisme.* « Le but de l'organicisme, dit-il, est de prouver qu'il n'existe pas, qu'il ne saurait exister de principe vital, de force vitale, de propriétés vitales *indépendantes* de la matière organisée, séparables de cette matière et pouvant exister sans elle, hors d'elle, surajoutés à elle et chargés d'accomplir les actes phénoménaux de la vie. Il a pour but de démontrer que tous les actes que, par hypothèse, par conception intuitive de l'esprit, on a attribués à des propriétés vitales (Bichat), à un principe vital (Barthez), à des forces vitales (Chaussier) ne sont dus qu'à des

conditions *organiques* aidées de l'innervation; et qu'il est peu philosophique de les attribuer à des êtres indépendants de la matière organique[1] ».

Pour Rostan, les fonctions ne sont qu'une conséquence d'une disposition organique. Il n'admettait donc pas l'expression de *propriétés vitales*, mais il désignait tous les phénomènes de la vie sous le nom de *propriétés organiques*[2]. Il admettait que toute force émane du cerveau et que, pour le médecin, il n'y a dans l'homme que des organes et des fonctions[3].

Il résumait l'organicisme dans les propositions suivantes :

« 1° Médicalement, pathologiquement, il n'existe dans l'homme que des organes et des fonctions;

« 2° Les fonctions ne sont que les organes en exercice, elles ne sont que des effets;

« 3° Les organes, dans certaines conditions de forme, de volume, de consistance, de couleur, de texture, de composition intime, etc., sont dans l'état normal et exercent des fonctions normales : *c'est l'état de santé;*

« 4° Les organes, dans d'autres conditions de forme, de volume, de consistance, de couleur, de texture, de composition, etc., sont dans l'état anormal et exercent des fonctions anormales : *c'est l'état de maladie.*

« Organes sains, fonctions saines; organes malades, fonctions malades : voilà la base de la médecine;

« 5° Mais les organes peuvent être malades de beaucoup de manières.

« La nature des maladies est très variée; il existe des maladies *simples*, des maladies *spéciales*, des maladies *spécifiques;*

(1) Rostan, *De l'organicisme*, 3e édit., 1864, Préface.

(2) *Ibid.*, p. 203.

(3) *Ibid.*, p. 164.

« 6° Les fluides, qui sont ou des effets d'organes, ou des éléments d'organes, peuvent être malades.

« Ils peuvent l'être primitivement ou secondairement;

« 7° Tous les organes peuvent être primitivement malades;

« 8° Enfin, la différence des forces dans les individus a paru jouer un si grand rôle dans les maladies, et influencer à un tel point leur thérapeutique, que nous avons cru devoir en faire une proposition à part, et les considérer comme dépendantes de la disposition de l'organisme et du système nerveux;

« Il est inutile d'ajouter que de tout ce qui précède on doit conclure que le traitement des maladies doit être infiniment varié [1]. »

Entre Rostan et Broussais, il y avait des différences assez tranchées.

POUR ROSTAN :	POUR BROUSSAIS :
Pas de propriétés vitales [2].	Propriétés vitales; chimie vivante.
Les organes peuvent être malades de beaucoup de manières.	Il n'y a que de l'irritation.
Tous les organes peuvent être primitivement malades.	L'estomac seul est susceptible d'être primitivement malade. Ce n'est que par exception qu'il l'est secondairement.
Il existe des maladies *spéciales* et des maladies *spécifiques*.	Ces maladies n'existent pas.
Les fluides peuvent être malades et même primitivement.	Non; jamais.
Il y a force et faiblesse.	Il n'y a qu'un surcroît de forces.
Le traitement des maladies doit être varié.	Le traitement est toujours débilitant.

Piorry, leur contemporain, exagéra la doctrine de Rostan. Pour lui, la maladie n'existait pas; il n'y avait que des organes malades,

[1] Rostan, *De l'organicisme*, 3e édit., 1864, p. 171.

[2] Elles étaient admises par Bichat, Cabanis, Pinel, Chaussier : c'était le vitalisme *organique*, bien différent du vitalisme *métaphysique* de Montpellier et du vitalisme *psychique* de Cayol et Récamier.

qu'il appelait des *organopathies*. En 1826, il avait complété et perfectionné la découverte d'Avenbrugger et avait inventé le Plessimétrisme. Il ne marchait jamais dans son service hospitalier sans être muni de son petit plessimètre en ivoire et de ses crayons dermographiques. Toute la nomenclature médicale se ressentit de ses idées; tous les vieux noms furent changés : s'il en a forgé qui dureront, pour beaucoup d'autres, il a dépassé le but, et les Grecs eux-mêmes, à qui il a tout emprunté, éprouvent bien de la peine à se reconnaître dans ces néologismes barbares. Tous les jours on crée dans la science des mots nouveaux et, parmi ceux-là, il en est qui ne valent guère mieux que les mauvais de Piorry. Parmi tous ces néologismes, les uns passent, les autres restent, sans qu'on sache pourquoi. C'est affaire de chance ou de hasard, à moins qu'on ne croie que l'accueil sera mieux fait à quelques mots présentés séparément, qu'à une nomenclature tout entière. Chaussier a été plus heureux dans la nomenclature des muscles, basée sur leurs insertions. Piorry a été logique avec lui-même : à des idées nouvelles il a cru qu'il fallait des noms nouveaux, une terminologie nouvelle. Piorry a voulu édifier sa *Pathologie iatrique*[1] avec des éléments exclusivement anatomiques : de là ses *noso-organies*.

La doctrine n'a pas survécu à son inventeur : néanmoins il en est parmi ses idées qui ressusciteront peut-être un jour.

Il y avait deux pondérateurs dans cette phalange médicale : c'étaient Cruveilhier et Andral. Le premier a conçu et exécuté une œuvre immense, et son *Traité d'anatomie pathologique générale*[2] et l'*Atlas* d'anatomie pathologique qui le complète constituent le travail le plus considérable et le plus important que nous possédions et qui ne vieillit pas, malgré les progrès qu'a faits l'anatomie pathologique, grâce aux instruments et aux procédés que la physique et la chimie emploient pour les recherches anatomiques. Cruveilhier fut l'un des plus remar-

[1] Piorry, *Traité de médecine pratique, de pathologie iatrique et médicale*, Paris, 1841-1851, 8 vol. in-8°. — [2] Paris, 1849-1864, 5 vol. in-8°, et Atlas, 2 vol. gr. in-folio.

quables représentants de la grande école médicale du commencement du XIXe siècle. Si Bichat avait démontré que les lésions de chaque tissu offrent des caractères semblables, des résultats identiques; s'il avait indiqué des horizons nouveaux pour les observateurs, Cruveilhier continua Bichat. En 1816, il avait écrit un *Essai sur l'anatomie pathologique en général;* en 1821, il avait commencé la publication d'une *Médecine pratique éclairée par l'anatomie et la physiologie pathologiques.* Dès 1825, il écrivait qu'il fallait diriger les recherches vers l'anatomie de texture, et c'est à la Salpêtrière, côte à côte avec Rostan, qu'il rassembla les premiers matériaux de son *Traité d'anatomie pathologique* et de son *Atlas,* rédigés sans idées préconçues, car, disait-il, « les systèmes passent, les faits demeurent ». C'est ce qui explique pourquoi l'œuvre de Cruveilhier ne vieillit pas.

Andral voulut porter ses investigations plus loin que dans l'étude des solides. Il poussa ses recherches jusque dans les liquides de l'économie et, avec Gavarret, il commença ses travaux sur les modifications de proportion de quelques principes du sang (1840), sur la composition du sang de quelques animaux domestiques dans l'état de santé et dans l'état de maladie (1842). Il créa l'hématologie pathologique. Mais il avait été précédé dans cette voie par Denis (de Commercy), qui, en 1830, avait publié un important travail sur les applications de la chimie à l'étude du sang, et par Lecanu, qui, en 1837, avait soutenu une thèse sur les Études chimiques du sang humain. Le microscope avait fait son œuvre et avait transformé l'humorisme ancien. Avec Andral et Gavarret il ne s'agit plus de *crudité,* de *coction,* de *métastase* des humeurs; on compta les globules du sang, les hématies ou globules rouges, les leucocytes ou globules blancs. Le sang eut ses maladies, ses noso-hémies, comme les os, les muscles, etc., selon que le nombre des globules était augmenté ou diminué, selon qu'il y avait altération dans la composition du sang, par l'augmentation ou la diminution de la fibrine, par l'augmentation ou la diminution de l'albumine, par la présence d'agents toxiques. Becquerel et

Rodier poursuivirent ces *Recherches sur la composition du sang dans l'état de maladie* (1844).

Charles Robin, qui s'était familiarisé de bonne heure avec l'emploi du microscope, avait apporté sa contribution dans ses *Leçons sur les humeurs normales et morbides du corps de l'homme* (1867). Rayer, dans son *Traité des maladies des reins et des altérations de la sécrétion urinaire*, avait, dès 1839, appelé l'attention du monde médical de ce côté, et Becquerel avait publié, en 1841, la *Séméiotique des urines*.

Cet humorisme est bien différent de l'humorisme ancien, qui reposait sur des conceptions métaphysiques ou scolastiques. On a cherché l'altération pathogénique; le microscope, le spectroscope, la physique, la chimie sont venus prêter leurs secours et ont permis ainsi de préciser la nature même des altérations, par la connaissance approfondie de la composition de nos humeurs, sang, bile, urine, lymphe, etc.

Si Corvisart ne fit pas école, il ne contribua pas peu à l'avancement de la science médicale, non seulement comme clinicien, mais encore comme savant. «Nous ne savions, disait de lui Dupuytren[1], ce qu'il fallait le plus admirer en lui, du praticien ou du professeur : praticien, il possédait à un haut degré une réunion rare de connaissances en anatomie, en physiologie, en thérapeutique, en matière médicale, et surtout en médecine et en chirurgie... » Mettant à profit la découverte d'Avenbrugger pour la percussion des organes, Corvisart put ainsi pousser plus avant l'étude des maladies du cœur. Corvisart considérait les querelles des solidistes et des humoristes comme des discussions stériles, théories dans lesquelles il ne voyait guère que des transpositions ou des abus de mots. Corvisart était anatomo-pathologiste.

Si Andral, Rostan, Rayer, etc., admettaient avec Broussais la non-

[1] Discours prononcé dans la séance de rentrée de la Faculté, le 22 novembre 1821, p. 28.

essentialité des fièvres, Laënnec et Chomel demeuraient les partisans de Pinel. Chomel, dans son *Traité des fièvres et des maladies pestilentielles,* publié en 1821, disait que « dans l'état actuel de la science, on doit admettre des fièvres idiopathiques (autrement dites essentielles), c'est-à-dire des affections caractérisées par une marche aiguë et par un trouble général des fonctions, indépendantes de toute affection locale primitive, et ne laissant après la mort, dans les organes, aucune altération à laquelle on puisse attribuer les phénomènes qui ont lieu pendant la vie[1] ». Mais dans ses *Leçons sur la fièvre typhoïde,* en 1834, Chomel modifia son opinion de 1821.

A côté de ces maîtres était Trousseau, qui n'était ni solidiste, ni humoriste, ni vitaliste, ni organicien, mais qui était tout cela à la fois. Il était trop encyclopédiste pour s'attacher exclusivement à un système; il prenait son bien là où il le trouvait, et, dans deux conférences faites le 18 et le 25 mai 1862, à l'Association polytechnique, il se déclara hautement *empirique,* donnant à ce mot son véritable sens, c'est-à-dire se guidant seulement par l'expérience, s'éloignant complètement des dogmatistes qui, selon lui, changèrent à chaque période, furent successivement solidistes, humoristes, naturistes, éclectiques. Trousseau fit de l'expérimentation thérapeutique, il se laissait souvent aller au hasard de sa brillante imagination, et il avait, comme professeur, un grand ascendant sur ses auditeurs. Son panégyriste, Béclard, l'a véritablement peint dans les lignes suivantes :

« Transmettre ses impressions par la parole, telle était la véritable mission de M. Trousseau. Le plus vif attrait de ses leçons, c'était bien moins sa parole sonore, claire, toujours élégante, que la manière dont il voyait les choses, le tour qu'il donnait à ses idées, la façon dont il les exposait. Improvisateur plein de fécondité, il s'abandonne, il se prodigue, il dépense sans compter, et ce n'est pas ce qui lui avait le plus coûté qu'on aimait le mieux à entendre. Il prend à son gré les

[1] Chomel, *Traité des fièvres et des maladies pestilentielles,* p. 17.

tons les plus divers avec une rare souplesse; tous les dons de sa riche nature sont ici à leur place et doublent de valeur. Ses descriptions sont des peintures saisissantes, et sous son riche pinceau, les nuances du coloris, qui sont les grâces de la parole, n'enlèvent rien à la force de la pensée...

« N'oubliant pas que le professeur a mieux à faire qu'à donner sa mesure, et qu'il doit instruire avant tout, M. Trousseau prenait de préférence ses points de comparaison dans l'expérience de tous les jours. Habile à mouler sa phrase sur les contours de la réalité, il recherchait souvent l'expression familière, et ne reculait pas au besoin devant la familiarité de l'image. Passé maître dans l'art de placer des touches brillantes, il excellait à surprendre et à réveiller l'attention. Son geste saccadé, la manière, trop accentuée pour les oreilles délicates, dont il soulignait parfois ses mots, étaient ici plutôt des mérites que des défauts et gravaient profondément les choses dans l'esprit[1]. »

L'esprit d'investigation scientifique ne s'arrêta pas là. On ne se contenta pas de constater les lésions des solides, les altérations des liquides. On poursuivit l'étude des lésions jusque dans la trame même des tissus : de là est née l'histologie, qui, avec Charles Robin, Laboulbène, Cornil, Ranvier, Malassez, Mathias Duval à Paris, Morel à Nancy, a permis de résoudre bien des problèmes jusqu'alors soupçonnés ou inconnus.

Mais il y avait encore un pas à franchir pour connaître la cause première de la lésion, et le microscope a fait découvrir le microbe pathogène et a créé la bactériologie. Pasteur est le chef de cette école, qui tient aujourd'hui le premier rang dans la science médicale. La bactériologie est la maîtresse souveraine. Bacilles ou microbes, ils s'appellent légion : c'est tout un monde malfaisant d'êtres microscopiques,

(1) Béclard, *Éloge de Trousseau* (Académie de médecine, 1870).

se mangeant les uns les autres, en guerre perpétuelle entre eux, se jetant sur les hommes, les animaux, les végétaux, empoisonnant l'air que nous respirons, nos aliments, nos boissons, nos humeurs, notre sang; se logeant partout pour y exercer leurs ravages, dans notre cerveau pour troubler ses fonctions, dans nos poumons pour les creuser, dans nos intestins pour les détériorer.

Les chimistes sont venus, qui ont émis la singulière prétention de fonder une doctrine, le Chimisme moderne, bien différent de la chimiatrie du moyen âge, produit de la science arabe, fille de la magie, de la Kabbale, de l'astrologie. Paracelse peut être considéré comme le véritable fondateur de la chimiatrie : il a vigoureusement combattu l'humorisme d'Hippocrate et de Galien, il a mis le pied sur la tradition; il a attribué la plupart des maladies à la combustion du soufre, à l'effervescence des sels, etc., croyant que tous les métaux introduits dans les humeurs s'échappent, les uns par la peau, les autres par le nez, par les yeux, par l'anus, par l'oreille, etc. Paracelse, avec sa thérapeutique composée d'agents chimiques, avait fait école : on peut le traiter d'illuminé, mais ce fut un illuminé de génie. Le système de Paracelse s'est transformé avec Van Helmont, qui imagina les ferments, leur attribuant, ainsi qu'à l'acidité ou à l'alcalinité des humeurs, un rôle des plus importants dans la production des maladies. De Le Boe (Sylvius) avait repris la théorie des ferments de Van Helmont et n'admettait pas que le moindre changement pût avoir lieu dans les humeurs, sans la fermentation. La vie elle-même était le résultat d'une fermentation de la bile et de la lymphe unies au sang. Il admettait même dans la bile l'existence d'un alcali, d'une huile et d'un acide qui, par fermentation, produisaient la chaleur et donnaient au sang une puissante activité. Il était sur le chemin de la théorie de Lavoisier.

Aujourd'hui cette doctrine des ferments semble reparaître et il y a des maladies qu'on appelle zymotiques : mais la cause de la fermentation n'est plus la même.

Lavoisier ouvrit une voie nouvelle; il expliqua la respiration, la production de la chaleur animale, la nutrition moléculaire et, avec lui, la chimie entra définitivement dans le domaine de la médecine.

L'humorisme ancien fut scientifiquement modifié. Tous les liquides de l'organisme furent étudiés, analysés, dosés. De ce que les chimistes avaient fixé les doses exactes de la composition des liquides de l'économie, ils voulurent provoquer une nouvelle classification des maladies d'après les altérations de ces liquides : on eut les *nosohémies* pléthoriques, hyphémiques, chlorotiques, leucocythémiques, analbumiques, les inopexies, etc. Resterait à savoir si les altérations des humeurs précèdent ou occasionnent les altérations des solides, ou bien si ce sont les altérations des solides qui préexistent aux altérations des humeurs.

Mais de ce que les chimistes ont analysé et dosé nos humeurs, s'ensuit-il que la médecine doive être chimique? La chimie est venue en aide à la médecine; c'est beaucoup, mais ce n'est pas tout. Habitués à opérer dans des vases inertes, les chimistes ont considéré notre estomac comme une cornue. Il est une chose qu'ils ont omise, la principale, c'est ce principe insaisissable qu'on appelle la vie et qui déjoue bien des combinaisons. Qu'ils mêlent dans une éprouvette deux volumes d'hydrogène et un d'oxygène, ils attendront bien des jours avant de voir la moindre combinaison : il faut l'étincelle électrique — notre vie, à nous — pour faire de l'eau. Les médicaments fournis par la chimie n'agissent qu'autant qu'ils sont assimilables et assimilés. La chimie, comme la bactériologie, ne constitue pas la médecine : ce sont ses auxiliaires.

Malgaigne avait dit aux chimistes avec son éloquence ordinaire, en répondant à Poggiale : « La chimie est la science de la composition et de la décomposition du corps; je lui accorde donc qu'elle arrivera à faire de l'albumine, de la fibrine, du sang, de la matière cérébrale, etc. Est-ce là tout? Mais, messieurs, ce sont là les éléments de nos tissus, la matière première, si vous voulez. Il faut maintenant les tisser, et

ce n'est plus l'affaire de la chimie; il faudra s'adresser à une science toute nouvelle, dont le nom n'est pas même inventé; le tisserand devra prendre la place du chimiste. Eh bien! l'avenir est grand, j'accorde que vous trouverez ce tisserand; vous n'en serez pas plus avancés. Car je vous livre, moi, l'albumine, la fibrine, les tissus, les organes; voilà sur cette table l'organisation achevée, voilà le cadavre. A quelle science physique ou chimique allez-vous faire appel pour lui donner la vie, pour lui dire : Ressuscite et lève-toi![1] »

Cependant il revient une part considérable aux chimistes dans la thérapeutique moderne. Il y a cent ans la thérapeutique était pauvre; aujourd'hui elle est d'une richesse étonnante, qui s'accroît chaque jour depuis la découverte des alcaloïdes et des substances fournies par la chimie organique. Le chimisme abandonné à lui-même serait un non-sens thérapeutique. La chimie doit aider, éclairer la médecine, mais non chercher à la devancer ou à la supplanter.

La chimie avait rendu un autre service important, en étudiant les phénomènes chimiques qui s'accomplissent pendant la digestion, et Leuret et Lassaigne avaient publié, en 1825, leurs *Recherches physiologiques et chimiques pour servir à l'histoire de la digestion.* Si, en Allemagne, Tiedemann et Gmelin fils avaient continué ces recherches, si William Beaumont, en Amérique, avait fait des études expérimentales sur le suc gastrique de son Canadien, de 1825 à 1833, Blondlot, de Nancy, publiait, en 1843, son *Traité analytique de la digestion;* Sandras et Bouchardat de leur côté, Mialhe d'un autre, étudiaient la digestion des matières féculentes et sucrées et leur rôle dans la nutrition (1845), et Claude Bernard, dans sa thèse de doctorat (1843) et dans d'autres travaux de physiologie expérimentale, avait établi le véritable rôle du suc gastrique dans la nutrition[2].

Aujourd'hui l'évolution se fait; la médecine s'est transformée : la bactériologie pathogène règne en souveraine, et quand on a passé en

[1] *Bulletin de l'Académie de médecine,* 1860, p. 915. — [2] Cl. Bernard, *Du suc gastrique et de son rôle dans la nutrition.* (Thèse.)

revue les modifications que la science médicale a subies, non depuis des siècles, mais depuis cent ans seulement, on peut se demander, sans oser répondre, si la bactériologie est le dernier terme de son évolution. Pour nous, la médecine a besoin de l'ensemble de toutes ces forces, de toutes les sciences réunies, sans exclusivisme, pour arriver à la période scientifique, et elle n'a pas encore dit son dernier mot.

CHAPITRE II.

AVÈNEMENT DU MICROSCOPE. — BACTÉRIES.
INFECTION PURULENTE. — PANSEMENTS. — ANTISEPSIE. — GALVANO-CAUSTIE.
ÉCRASEMENT LINÉAIRE. — ANESTHÉSIE.

I

L'emploi du microscope occupe aujourd'hui une place prépondérante dans la médecine, bien que son introduction officielle soit assez récente [1]. Les études de Donné sur le lait (1837), sur les animalcules spermatiques ont été exposées dans son *Cours de microscopie* (1844-1846). Toutefois Lebert, en 1845 [2], établissait que «le rôle du microscope ne commence qu'après l'emploi des autres méthodes susceptibles de dévoiler la nature des maladies», l'observation clinique restant toujours la base de la pathologie.

Le mouvement avait été donné lors de la discussion à l'Académie de médecine sur les corps fibreux, en 1844 [3]. C'est alors que Charles Robin [4], Follin, Broca et Verneuil s'adonnèrent aux recherches microscopiques. De son côté, Mandl, que rien n'attachait à la Faculté, faisait à l'École pratique des leçons sur la microscopie, et avait publié, en 1837, un *Traité pratique du microscope* et de son emploi dans l'étude des êtres organisés. Lereboullet père, Küss et Morel [5], à Strasbourg, se livrèrent à ces études que d'autres allèrent perfectionner

[1] Voir 2e partie, chap. XI, Chaire d'histologie, p. 332, et chap. XVIII, Chaire de pathologie expérimentale, p. 375.

[2] Lebert, *Physiologie pathologique*, Introduction, p. IX.

[3] *Bulletin de l'Académie de médecine*, 1844, p. 360.

[4] Robin, *Programme d'un cours d'histologie*, 1846.

[5] Morel, *Précis d'histologie humaine*, 1860.

en Allemagne, à l'école de Virchow, et qui portent aujourd'hui des noms faisant autorité dans la science.

La découverte de la bactéridie charbonneuse par Davaine[1], les travaux de Coze et Feltz sur les maladies infectieuses[2], les études de Pasteur sur les fermentations[3], etc., ont ouvert un nouvel horizon à la pathologie. Le parasite est devenu aujourd'hui l'agent producteur de la maladie : c'est lui qui envahit nos tissus, nos organes; c'est lui qui les altère, les désorganise. L'attention s'est portée du côté de ce nouveau monde; on en voulut connaître les habitants; on leur donna des noms, et une science nouvelle est née, la bactériologie. Ce monde des infiniment petits porta différents noms : ils furent appelés microbes, bactéries, bacilles, vibrions, schizomycètes. On les divisa, selon leur forme, selon leurs caractères, en microcoques, staphylocoques, bactéries, bacilles, leptothrix, beggiatoa, vibrions, spirochètes, actinomycètes, etc. Pasteur et ses élèves ont été les géographes de ce monde de Lilliputiens. Dès lors on afflua dans le laboratoire de Pasteur, et on se mit à la recherche de tous les microbes. Ses travaux sur le vinaigre (1868); sur les maladies des vers à soie (1870); sur la bière (1876), avaient été le point de départ de nouvelles recherches. En 1880, il exposait devant l'Académie des sciences sa méthode générale de culture microbienne. Laveran, de son côté, confirmait la nature parasitaire de l'impaludisme[4]. Une fois engagés dans cette voie, les médecins voulurent trouver le microbe pathogène de toutes les maladies. C'est le renversement de l'ancienne médecine, c'est le règne du parasitisme. Par suite d'une nouvelle évolution dans la microbiologie, ce n'est plus le microbe lui-même qui est dangereux, c'est le produit qu'il secrète, c'est la toxine. La destruction de tous ces agents infectieux constitue l'antisepsie.

[1] *Archives générales de médecine*, 1868, t. Ier, p. 144.

[2] Coze et Feltz, *Recherches cliniques et expérimentales sur les maladies infectieuses*, Paris, 1872, 1 vol. in-8°.

[3] *Comptes rendus de l'Académie des sciences*, 1857, 1858.

[4] Laveran, *Nature parasitaire des accidents de l'impaludisme*, Paris, 1881, 1 vol. in-8°.

II

INFECTION PURULENTE. — SEPTICÉMIE.

Au commencement du siècle, on expliquait l'infection purulente par la métastase ou par la résorption du pus. A la fin du XVIIIe siècle (1784), Hunter avait signalé le mélange du sang avec le pus dans les veines. Hodgson en 1815, Ribes en 1816 avaient accepté cette opinion, et c'est en 1828 que Dance exposa d'une manière définitive la théorie de la phlébite[1], qu'acceptèrent Blandin, Cruveilhier et beaucoup d'autres praticiens, mais qui fut repoussée par Dupuytren. En 1849, Sédillot entraîna toutes les convictions par son *Mémoire sur l'infection purulente ou pyohémie,* mot inventé par Piorry. La présence des caillots qu'on avait constatés dans les veines fut considérée comme le résultat de la phlébite, et si Legroux en 1827, Alibert en 1828 entrevirent la question, c'est Virchow qui décrivit les thromboses et les embolies, de 1846 à 1856. Sachons rendre aux étrangers la justice qui leur est due; mais si c'est en Allemagne qu'on a spécifié la question, c'est en France qu'elle a pris naissance.

Toutefois ces théories ne satisfirent pas tous les médecins et les physiologistes. Bouillaud[2], en 1825, avait déjà signalé la pénétration des matières irritantes dans le système veineux comme cause des fièvres graves, des infections septiques, putrides ou typhoïdes. Piorry confirma ces idées. Sédillot pensa que c'étaient les détritus détachés des plaies en suppuration qui étaient absorbés par les veines et qui déterminaient la fièvre hectique.

A. Guérin admit que l'empoisonnement avait lieu par l'air : il en faisait une sorte de typhus chirurgical. Verneuil, tout en acceptant ces idées, les modifia : il crut trouver dans le fluide sanieux sécrété

[1] *Archives générales de médecine*, t. XVIII et XIX.

[2] Bouillaud, *Recherches cliniques pour servir à l'histoire de la phlébite*, p. 26.

par les plaies la cause de cette infection; il l'appela virus traumatique. Il résulterait d'une action chimique que l'air exerce sur les plaies, et ce virus, analysé par Bergmann, contient l'agent pathogène appelé *sepsine*. La présence de cet agent dans le sang déterminerait la septicémie. Cette sepsine s'attache à tous les corps, à tous les objets de pansement, se répand dans l'atmosphère, se fixe aux vêtements du chirurgien, aux draps de lit, aux rideaux, est absorbée par la plaie elle-même, d'où l'auto-infection. Cette théorie de Verneuil a été combattue et n'a pas convaincu tous les chirurgiens.

Laissant de côté ces théories diverses, il est établi que l'atmosphère des salles de blessés est imprégnée d'émanations délétères provenant des plaies, qu'elles se déposent sur les surfaces traumatiques elles-mêmes, qui les absorbent et produisent l'angioleucite, l'érésipèle et, à un degré plus avancé, l'infection purulente. Les agents pathogènes sont les microbes de la suppuration : ce sont eux qui produisent la *toxine*.

III

PANSEMENTS. — ANTISEPSIE.

Dans la première moitié du XIX[e] siècle, on s'en tenait encore, en France, aux anciens modes de pansement des plaies, qui consistaient en onguents, cérats, corps gras dont on enduisait des plumasseaux de charpie, méthodiquement et minutieusement étirés. Dupuytren et son école étaient sous ce rapport d'une exigence absolue. Savoir faire un beau plumasseau de charpie était alors considéré comme une preuve d'habileté. Les cataplasmes jouissaient aussi d'une grande faveur. Les pansements à l'eau, les bains prolongés dans l'eau, employés à l'étranger, n'avaient pu s'acclimater en France, malgré des essais assez favorables, bien que des empiriques, à la campagne, traitassent les ulcères variqueux en envoyant les malades preudre des bains locaux dans les eaux courantes.

En 1854, la glycérine remplaça le cérat, et Demarquay la présenta, en 1859[1], comme le meilleur des topiques. Quelques mois après, Velpeau signalait à l'Institut[2] les bons résultats obtenus à l'aide de la poudre de Corne et Demeaux, mélange de goudron de houille ou coaltar et de plâtre. Le Beuf conseilla le coaltar saponiné[3], que Lemaire employa comme désinfectant et antifermentescible[4]. En 1860, Bobeuf proposa le phénate de soude ou phénol, qui fut expérimenté par Lemaire. Mais ce dernier ne s'en tint pas là, et le 4 mars 1861, il communiqua à l'Institut[5] ses premiers essais avantageux avec l'acide phénique. Il est donc juste de rendre à Lemaire l'honneur qui lui revient dans l'emploi de la méthode antiseptique. C'est en 1863 qu'il publia le résultat de ses expériences[6], et ce n'est que dix ans plus tard que la méthode fut vulgarisée par Lister.

L'acide phénique possède des propriétés parasiticides incontestables, et c'est l'un des plus grands ennemis des microbes.

Frappé de l'insalubrité des hôpitaux, Batailhé avait publié, avec Guillet, un travail sur l'alcool et les composés alcooliques en chirurgie[7]. Lestoquoy (d'Arras) avait déjà employé avec succès les pansements alcooliques. En 1863, Nélaton mit ces pansements en usage dans son service de l'hôpital des cliniques et il en obtint de magnifiques résultats[8]. La mortalité s'abaissa considérablement et on ne rencontra presque plus de pus. On faisait la guerre aux microbes sans le savoir. Du reste l'emploi des teintures alcooliques, baumes, vulnéraires, était en usage depuis longtemps, surtout comme résolutifs.

Au commencement du siècle, Pelletan, Boyer, Dupuytren levaient

[1] *Gazette médicale*, 1859, p. 380, 401, 411.

[2] *Comptes rendus de l'Académie des sciences*, 1859, p. 145.

[3] *Comptes rendus de l'Académie des sciences*, 1860, p. 1178.

[4] Lemaire, *Du coaltar saponiné*, 1860, br.

[5] *Comptes rendus de l'Académie des sciences*, 1861, p. 390.

[6] Lemaire, *De l'acide phénique...*, 1863, in-12.

[7] Paris, 1859, in-8°, 15 pages.

[8] Lecœur, *Des pansements à l'aide de l'alcool et des teintures alcooliques*, 1864; De Gaulejac, *Des pansements à l'aide de l'alcool et des teintures alcooliques*, thèse, 1864; Chedevergne, *Bull. thér.*, 1864, p. 249. 308, 346.

le premier appareil de leurs amputés le troisième ou le quatrième jour, le changeaient tous les jours, puis tous les deux ou trois jours, puis on éloigna de plus en plus le jour du pansement.

La réunion immédiate est aujourd'hui le rêve de tous les chirurgiens. On essaya le diachylon, les agglutinatifs, les emplâtres à l'oxyde de zinc, les feuilles de plomb, les taffetas gommés, le collodion élastique, etc. Vinrent ensuite les moyens mécaniques, les sutures, les serres-fines de Vidal (1849), les pinces à pression continue et graduée de Marcellin Duval (1853), les pinces hémostatiques de Péan, les sutures métalliques, qui nous viennent d'Amérique, le crin de Florence, le catgut, etc.

Jules Guérin, ayant établi que les enduits dits imperméables n'offraient qu'une protection illusoire et considérant la présence de l'air comme la cause de la suppuration, chercha à faire l'occlusion pneumatique et l'aspiration continue. Jules Guyot, de son côté, imagina un appareil à incubation. En résumé, sans être bien arrêtés sur la pyogénèse, les chirurgiens avaient entrevu l'action nocive de l'air. Demarquay et Lecomte essayaient les bains d'acide carbonique, puis les bains d'oxygène.

Conduits par cette idée que l'air atmosphérique est le véhicule des germes pyogéniques, Chassaignac et Laugier avaient imaginé en 1844 le pansement par occlusion, fait à l'aide d'une cuirasse de diachylon ou avec la baudruche gommée. Alphonse Guérin, de son côté, chercha, en 1870, à mettre les plaies à l'abri du contact de l'air. Il pensa que l'ouate avait la propriété d'arrêter au passage les microbes atmosphériques, et il inventa les pansements ouatés qui lui donnèrent d'excellents résultats.

Lemaire avait démontré les bons effets de l'acide phénique; Pasteur avait donné la preuve expérimentale de la présence des germes pathogènes. Lister n'eut donc qu'à faire l'application des recherches de Lemaire et de Pasteur. Si la technique minutieuse appartient à Lister[1],

[1] *Lancet*, 1867, t. II, p. 353, 668.

la découverte est toute française. Jusqu'alors beaucoup de chirurgiens se contentaient des soins de propreté, soins recommandés par Hippocrate et Galien. J.-Lucas Championnière assista aux pansements de Lister et importa chez nous sa méthode[1], qui fut acceptée plus ou moins vite par les chirurgiens. Aujourd'hui les pansements antiseptiques sont employés dans tous les services hospitaliers.

Dans la crainte que les instruments eux-mêmes ne fussent des agents de transmission des germes microbiens, on les a stérilisés. On est allé plus loin encore, et on a eu recours, pour la diérèse, au thermo-cautère, au galvano-cautère. Les chirurgiens ont aussi appelé l'électricité à leur secours, et sans pouvoir prédire ce qu'il adviendra de tous ces progrès chirurgicaux, on peut se demander si l'excessive propreté n'est pas l'un des meilleurs prophylactiques de la pyogénèse, n'est pas l'un des plus puissants antiseptiques.

Le cautère actuel est un vieux procédé qui remonte presque aux premiers temps de la médecine et qui, à la fin du siècle dernier, était un peu tombé en désuétude, lorsque Percy chercha à le réhabiliter. Bonnet (de Lyon) généralisa l'emploi du fer rouge pour le traitement des hémorroïdes, l'ouverture des kystes, des loupes, des abcès, etc. En 1857, Nélaton employait le gaz de l'éclairage pour cautériser les ulcérations du col utérin. Paquelin inventa, en 1877, le thermo-cautère qui porte son nom, et qui constitue le meilleur moyen de diérèse connu jusqu'à ce jour.

On a emprunté à la chimie différents agents caustiques, tels que le nitrate acide de mercure, un mélange de chlorure de zinc et de farine de froment (pâte de Canquoin), un mélange de potasse caustique et de chaux vive préparé convenablement et coulé dans des tubes de plomb (caustique Filhos) pour les cautérisations utérines, etc.

La cautérisation galvanique constitue aussi une des précieuses acquisitions de notre époque. La pile fournit une action chimique et une action thermique; la première décompose les combinaisons les

[1] Lucas Championnière. *Chirurgie antiseptique*, 1re éd., 1876; 2e éd., 1880.

plus stables, l'autre a une action thermique des plus prononcées. Davy, en 1806, tenta le premier de décomposer les tissus animaux avec l'électricité dynamique. Fabré-Palaprat, en 1828, l'employa pour l'application des moxas.

La propriété coagulante des courants électriques était connue depuis longtemps, lorsque Pétrequin, en 1845, obtint le premier succès et la première guérison d'un anévrisme par l'électricité. Broca, dans son *Traité des anévrysmes,* ne se prononce pas d'une façon bien précise sur ce procédé; toutefois il reconnaît que la galvano-poncture convient aux anévrismes que leur siège spécial soustrait à la compression indirecte et même à la ligature[1].

Depuis cette époque, la galvano-caustie a fait son chemin et a pris une place importante dans la pratique chirurgicale.

L'électrolyse a sur la galvano-caustie l'avantage de la simplicité : elle agit plus rapidement que les caustiques et peut être employée dans des régions où ceux-ci ne peuvent pénétrer.

On doit à l'esprit ingénieux de Chassaignac deux inventions d'une application utile en chirurgie : le drainage et l'écrasement linéaire.

Le drainage remonte à 1853. Ferry, J. Cloquet, Baudens, avaient recours soit à des tubes métalliques fenêtrés, soit à des canules élastiques, pour l'écoulement de certains liquides pathologiques. Chassaignac en a fait une méthode, qu'il a développée dans son *Traité pratique de la suppuration et du drainage chirurgical,* publié en 1859. Le drainage est un des titres de gloire de Chassaignac.

L'écrasement linéaire avait pour but de prévenir les hémorragies consécutives aux opérations, et l'empoisonnement miasmatique. Aujourd'hui ce procédé n'est plus guère employé que pour l'amputation de la langue, l'ablation des polypes de l'utérus et du rectum. Il constitue une méthode oblitérante, la seule qui puisse être comparée avec la galvano-caustie.

[1] Broca, *Traité des anévrysmes*..., 1856, p. 370.

IV

ANESTHÉSIE.

C'est aux étrangers que nous devons l'anesthésie. En 1846, un médecin américain, Jackson, avait essayé sur lui l'effet des inhalations d'éther et avait constaté que l'ivresse qui en résulte est passagère et amène l'insensibilité. Il communiqua sa découverte au dentiste Morton, et le problème de l'anesthésie fut résolu. Le 14 octobre 1846, Warren, de Boston, fit une opération chirurgicale importante à un malade rendu insensible par l'aspiration de l'éther. Le 12 janvier 1847, Malgaigne faisait connaître à l'Académie de médecine les résultats obtenus sur cinq malades de son service, à l'hôpital Saint-Louis. L'usage de l'éther se répandit vite, et presque à la même époque, le chloroforme vint prendre place à côté de l'éther. C'est un chirurgien d'Édimbourg, Simpson, qui l'employa le premier. D'autres agents anesthésiques, tels que l'amylène, le protoxyde d'azote, la cocaïne, ne sont guère employés que comme anesthésiques locaux ou bien pour les petites opérations, mais le chloroforme n'a pu être détrôné par aucun de ses congénères.

La chirurgie a tiré des bénéfices inappréciables de l'emploi des anesthésiques et de l'antisepsie. Si les uns ont permis de supprimer la douleur, l'autre a supprimé les conséquences désastreuses des opérations. La promptitude opératoire n'a plus sa raison d'être : le chirurgien peut opérer en toute sûreté; le *jucunde* est quelquefois procuré par l'anesthésie, et les obstacles fournis par la présence du sang dans le champ opératoire sont conjurés par les pinces hémostatiques.

Si Desault a servi de transition entre la vieille Académie de chirurgie du XVIIIe et du XIXe siècle, si le *Traité des maladies chirurgicales* de Boyer a été pendant longtemps considéré comme le code du chirurgien, on peut dire que, depuis un quart de siècle, la chirurgie

a été complètement renouvelée. Le pus n'est plus emprisonné dans les plaies par des mèches de charpie; le drain de Chassaignac les a avantageusement remplacées. Nos chirurgiens pourraient dire comme le personnage de notre grand comique : « Nous avons changé tout cela ».

CHAPITRE III.

MALADIES DES OS, DES ARTICULATIONS. — ORTHOPÉDIE.

I

L'étude de ces maladies a fait de grands progrès depuis la fin du siècle dernier. A cette époque, des deux côtés de la Manche, on imaginait une des grandes opérations de la chirurgie conservatrice, la résection des os. Park en Angleterre, Moreau à Bar-le-Duc, pratiquaient en même temps, sans qu'on puisse en attribuer la priorité à l'un ou à l'autre, la résection osseuse qui permettait d'éviter certaines amputations. Les guerres terribles qui allaient ensanglanter l'Europe pendant une vingtaine d'années, devaient fournir un vaste champ aux opérations chirurgicales de toute nature.

En 1792, Moreau pratiqua avec succès la résection du genou; peu après, il fit également avec succès la résection tibio-tarsienne, puis la résection totale du coude. En 1812, Dupuytren réséqua le maxillaire inférieur, plus tard une partie du maxillaire supérieur. L'opération était entrée définitivement dans la pratique chirurgicale, et les études sur le périoste permirent de faire les résections sous-périostées. Les connaissances anatomiques et physiologiques firent progresser la pathologie osseuse.

Vers la même époque où Moreau pratiquait les résections, on admettait déjà avec Du Hamel[1] que le périoste est l'agent de reproduc-

[1] *Mém. de l'Acad. royale des sciences*, 1742, p. 357.

tion du tissu osseux, que cette membrane, après les fractures, s'enflamme, s'interpose entre les fragments, se transforme en cartilage puis en tissu osseux. C'était une manière d'expliquer la formation du cal dans les fractures. Pour Bichat, toutes les parties de l'os divisé concouraient à la formation du cal. Dupuytren, en 1812, confirmait les idées de Du Hamel et admettait deux cals, l'un provisoire, l'autre définitif. En 1816, Cruveilhier admettait que le périoste sert à la formation du cal, ainsi que les parties molles. Malgaigne, plus tard, soutint que le cal était dû à l'épanchement d'une lymphe plastique, secrétée probablement par le tissu médullaire et par le périoste, peut-être aussi par les surfaces fracturées.

La voie était déjà bien ouverte aux travaux futurs de Flourens sur le périoste.

Un autre chirurgien, Gerdy[1], étudiant la structure des os, avait décrit le premier, et cela d'une manière précise, les canalicules des os, et il admit plus tard quatre espèces d'ostéite, basées sur les modifications de l'état anatomique des os. Mais il y a autre chose que des inflammations dans les maladies osseuses; on y a trouvé toutes les lésions pathologiques. En 1812, Léveillé décrivait la phtisie des os[2] : en 1816, Delpech en décrivait les tubercules dans son *Précis élémentaire des maladies réputées chirurgicales*, travail repris par A. Nélaton en 1836, dans sa thèse inaugurale. Toutes les diathèses marquèrent leur empreinte dans la pathologie osseuse.

Lorsque Flourens, en 1840-1841, fit connaître ses travaux sur le développement des os, il sanctionna en partie les idées de Du Hamel sur le périoste, et dès lors les résections rentrèrent dans la chirurgie courante. En 1855, Baudens pratiquait la résection de la tête de l'humérus en conservant le périoste, et il fit quatorze fois cette opération en Crimée[3].

Mettant à profit les opinions de Du Hamel et les travaux de Flourens sur le périoste, Ollier, de Lyon, en 1858, fit sur les animaux des

[1] Gerdy, *Physiologie médicale*, 1830, p. 405. — [2] Léveillé, *Nouvelle doctrine chirurgicale*, t. IV, p. 310. — [3] *Gazette médicale*, 1855, n°s 11 et 15.

expériences qui démontrèrent la reproduction artificielle des os par le périoste, et il fit connaître le résultat de ses expériences dans son *Traité expérimental clinique de la régénération des os et de la reproduction artificielle du tissu osseux* (1867).

Lannelongue, de son côté, fit, soit seul, soit en collaboration avec quelques-uns de ses élèves, des travaux originaux sur la pathologie osseuse, — en 1879, sur l'Ostéomyélite chronique ou prolongée, et sur l'Ostéomyélite pendant la croissance, — en 1886, sur la Coxo-tuberculose, — en 1888, sur la Tuberculose vertébrale, — en 1891, sur les Affections congénitales, etc. En un mot, la pathologie osseuse n'est point restée en arrière dans l'évolution de la chirurgie.

II

Le traitement des fractures subit des modifications. Destinés à maintenir les fragments dans un rapport aussi complet que possible, les appareils ont pour but de s'opposer aux déplacements, d'agir par une compression méthodique pour maintenir les os dans leur position normale et les immobiliser. Pour les fractures des os longs, on se servait d'attelles et de coussins. L'appareil de Scultet (dont le véritable nom est Schultze[1]) était le plus souvent utilisé pour les fractures des os du bras, de la jambe ou de la cuisse. On le perfectionna. Pour les fractures du membre inférieur, Desault, Boyer, Velpeau, Jobert, etc. firent l'extension continue, et le nombre des appareils est considérable. Chaque chirurgien apporta des modifications, en vue d'éviter le raccourcissement du membre et les plaies du talon. Les gouttières en bois, en fer-blanc, employées autrefois par Paré et d'autres chirurgiens, ont été remplacées par des gouttières en fil de fer, ou gouttières métalliques, convenablement matelassées, qui s'appliquent également dans les fractures du membre supérieur et du membre inférieur.

[1] Né à Ulm, il exerça la médecine de 1625 à 1645.

Pour éviter les appareils lourds de Scultet, H. Larrey proposa en 1832 les bandages inamovibles. Il remplaça les attelles par des fanons de paille, convenablement disposés. Il rendait son appareil inamovible en enduisant les pièces de pansement d'un liquide agglutinatif, composé d'eau-de-vie camphrée, d'extrait de saturne et de blancs d'œufs. L'idée étant donnée, elle fit du progrès. On perfectionna l'appareil; Seutin, à Bruxelles, remplaça la mixture de Larrey par la colle d'amidon (1834); Velpeau employa la dextrine (1837); Laugier, le papier collé (1838). Les appareils plâtrés nous sont venus de l'étranger, et les appareils silicatés sont abandonnés pour ces derniers.

Pour prévenir les déplacements, ou pour y remédier, Malgaigne imagina les griffes à pointe métallique (1837), maintenues dans un arc spécial. Ollier, B. Anger modifièrent encore cet appareil.

Baudens, en 1840[1], avait employé la suture pour immobiliser les fragments dans une fracture compliquée du maxillaire inférieur. Avec l'antisepsie, cette opération donna de bons résultats.

Malgaigne, dans son *Traité des fractures et des luxations*, paru de 1847 à 1854, a laissé un modèle d'érudition dont la chirurgie française a le droit d'être fière. Il a tout soumis à une critique impartiale, et s'il n'a rien innové, il a rendu à chacun le mérite qui lui était dû.

La section des os avait été pratiquée dans l'antiquité pour remédier aux cals vicieux après la consolidation des fractures. Cette opération était tombée dans l'oubli, lorsqu'un chirurgien français, Lemercier, en 1815, scia les deux fragments du tibia[2]. Clémot, de Rochefort, l'imita[3]. Ils eurent des succès, mais ils opérèrent quelques mois seulement après la réduction de la fracture, quand la consolidation n'était pas encore parfaite.

Quant à l'ostéotomie pour le traitement des ankyloses coxo-fémorales, elle est d'origine américaine.

[1] *Gazette des hôpitaux*, 1840, p. 249. — [2] *Gazette de santé*, 1815, p. 75. — [3] *Gazette des hôpitaux*, 1836, p. 249. (Mémoire présenté à l'Académie de médecine, le 24 mai 1836.)

J.-Lucas Championnière[1] a apporté une importante modification dans le traitement des fractures, par le massage et la mobilisation. Il fait ainsi disparaître la douleur, l'œdème, les indurations, hâte la résorption des ecchymoses et ramène plus promptement l'activité musculaire.

III

MALADIES DES ARTICULATIONS.

Le traitement des maladies articulaires entra, avec le XIXe siècle, dans une période de progrès. Toutes les luxations ont été étudiées de nouveau par les chirurgiens français, et une partie de leurs travaux a été contrôlée par Malgaigne. Les traitements ont subi des modifications selon que l'on a affaire à des luxations traumatiques, ou à des tumeurs blanches, ou à des déviations.

Pour les premières, on a cherché à remplacer les procédés de violence par les procédés de douceur, les tractions forcées par les tractions méthodiques réglées par le dynamomètre ou par les bandes ou les tubes de caoutchouc (Legros et Anger). L'anesthésie a été un puissant auxiliaire. Grâce à l'antisepsie, on a pu ouvrir les articulations et réduire à ciel ouvert.

Si les tumeurs blanches étaient connues depuis longtemps, ce n'est guère que depuis les importantes recherches de Richet, en 1844[2], que leur pathologie a été bien étudiée. Son Mémoire[3], couronné par l'Académie de médecine, constitue la plus précieuse monographie. On cessa de considérer les articulations comme une sorte d'arche sainte à laquelle on ne pouvait toucher : on les vida avec l'aspirateur capillaire; on y fit des injections vineuses, alcooliques, iodées. Chassaignac y introduisit son tube à drainage, et aujourd'hui on ne se contente plus de la ponction sous-cutanée, on ouvre largement,

(1) Lucas Championnière, *Traitement des fractures par le massage et la mobilisation*, 1895, 1 vol. gr. in-8°.

(2) *Annales de la chirurgie française et étrangère*, 1844, t. II.

(3) *Mém. de l'Acad. de méd.*, 1853, t. XVII.

on fait des lavages antiseptiques et on obtient des succès remarquables.

De toutes les lésions articulaires chroniques, celles du genou et celles de la hanche étaient les plus fréquentes. La coxalgie attira plus spécialement l'attention des chirurgiens. J.-L. Petit, dès 1722, avait exactement décrit la coxalgie et sa pathogénie. Un médecin de Caen, Lesauvage, en 1835, publia, le premier, dans les *Archives de médecine*, un Mémoire historique sur les luxations dites *spontanées* ou *consécutives*, et en particulier sur celles du fémur[1]. Bonnet, à Lyon, fit depuis 1840 des études patientes et expérimentales sur la nature, l'étiologie de ces affections articulaires, et son travail fut une révolution dans le traitement de la coxalgie. Son *Traité des maladies des articulations*, paru en 1845, est une œuvre magistrale.

Bonnet porta aussi son attention sur les ankyloses et se contentait du procédé de Verduc, qu'il perfectionna.

Dieffenbach, s'inspirant des essais faits en France, n'avait pas reculé devant le redressement brusque. Il fut imité par Palasciano, de Naples, et Bonnet, enhardi par l'emploi des anesthésiques, porta la méthode au plus haut degré de perfection.

IV

ORTHOPÉDIE.

Ce n'est qu'au XIXe siècle que l'orthopédie scientifique a commencé en France. On avait fondé des établissements orthopédiques aux portes de Montpellier, de Lyon et de Paris : on conseillait la gymnastique; on appliquait les appareils et on était ainsi arrivé jusqu'à 1830 sans avoir fait aucun progrès sensible. L'Académie des sciences mit au concours la question des difformités, et en 1837 elle accorda un prix

[1] *Archives générales de médecine*, novembre 1835, p. 257.

de 10,000 francs à Jules Guérin, et un autre de 6,000 francs à Bouvier, agrégé de la Faculté. Mais ni l'un ni l'autre n'avaient pratiqué les opérations chirurgicales.

En 1816, Delpech, de Montpellier, avait fait avec succès la section du tendon d'Achille pour un pied-bot[1]. En 1822, Dupuytren pratiqua la myotomie sous-cutanée du sterno-mastoïdien. Ce furent les deux premières opérations faites en France. N'en déplaise aux médecins étrangers, c'est en France que la section orthopédique des tendons et celle des muscles ont pris naissance : elles ont traversé le Rhin et ne sont revenues chez nous que onze ans après. En 1835, Vincent Duval fit à Paris la première section sous-cutanée du tendon d'Achille, par le procédé de Stromeyer. En 1836, Bouvier pratiqua la section sous-cutanée du sterno-mastoïdien et celle du tendon d'Achille, en ne faisant qu'une seule ouverture. J. Guérin les pratiqua l'année suivante, et, dès lors, la méthode rentra dans la chirurgie courante. On coupa le biceps, le demi-tendineux, le demi-membraneux, le droit interne, le couturier, le ligament latéral externe, le ligament latéral interne, et les fléchisseurs palmaires et plantaires, etc. Quant à la myotomie oculaire, elle est d'origine allemande, et c'est en 1838 que Stromeyer fit ses premières ténotomies oculaires pour guérir le strabisme.

Bonnet, de Lyon, publia en 1841 son *Traité des sections tendineuses et musculaires*, et le *Traité des maladies articulaires*. A Bouvier on doit de nombreux mémoires et travaux sur les maladies chroniques de l'appareil locomoteur, et à Vincent Duval le *Traité pratique du pied-bot*. Malgaigne, en 1860, voulut que l'orthopédie prît place dans l'enseignement officiel, et il l'enseigna à la Faculté.

Dans les hôpitaux de Paris, Bouvier, qui était agrégé et médecin des hôpitaux, fut chargé d'un service d'orthopédie. Quoique Jules Guérin n'appartînt ni à la Faculté, ni à l'Assistance publique, on lui confia un service orthopédique de douze lits à l'Hôpital des Enfants,

[1] Delpech, *Chirurgie clinique*, t. Ier, p. 177.

service qu'on lui retira en 1848. Vincent Duval fut alors chargé du service orthopédique des hôpitaux de Paris et donnait au Parvis Notre-Dame (Bureau central) des consultations qui étaient très suivies. Aujourd'hui tous les chirurgiens font de l'orthopédie; mais, à l'Hôpital des Enfants, De Saint-Germain a institué un excellent service clinique, qui comble cette lacune de l'enseignement officiel qui est actuellement représenté par l'agrégé Kirmisson.

Quant à l'ostéoclasie, elle a pris naissance à l'étranger, ainsi que l'ostéotomie.

CHAPITRE IV.

MALADIES DU SYSTÈME CIRCULATOIRE. — MALADIES DU SYSTÈME RESPIRATOIRE.

I

MALADIES DU SYSTÈME CIRCULATOIRE.

L'apparition du livre de Corvisart[1] sur les maladies du cœur, en 1806, a apporté une lumière toute nouvelle sur la pathologie cardiaque. La découverte de l'auscultation a rendu le diagnostic plus sûr et plus précis. En 1824, Bouillaud[2] et Bertin ont décrit l'endocardite. La même année, Alard[3] décrivait d'une façon plus précise la maladie appelée plus tard *angioleucite*, et qu'il avait déjà entrevue en 1806. A la même époque Bouillaud faisait connaître la coïncidence entre le rhumatisme et l'endocardite; Louis publiait son Mémoire sur la péricardite[4], et Ribes développait sur la phlébite les idées qu'il avait indiquées en 1816[5]. Breschet, en 1818, avait publié un mémoire sur l'inflammation des veines ou phlébite[6], et l'année suivante, Avi-

[1] Corvisart, *Essai sur les maladies et les lésions organiques du cœur et des gros vaisseaux*, 1806.

[2] Bouillaud, *Traité clinique des maladies du cœur*, 1835.

[3] Alard, *Histoire d'une maladie particulière au système lymphatique*, Paris, 1806. — Nouvelle édition en 1824 sous ce titre : *De l'inflammation des vaisseaux absorbans-lymphatiques, dermoïdes et sous-cutanés*.

[4] *Revue médicale*, 1826, t. Ier, p. 30.

[5] *Mém. de la Soc. méd. d'émulation*, t. VIII, p. 604 et suiv. Ribes s'exprime ainsi : « Si l'on examine les vaisseaux sur le cadavre d'une personne morte ayant un érysipèle qui se soit terminé par suppuration gangréneuse, l'on observe, à moins que la gangrène ne soit portée à un très haut degré, que les parois des veines sont un peu dilatées, qu'elles ont acquis une assez grande épaisseur, que leur tunique interne à la circonférence et au voisinage du foyer est rouge et visiblement enflammée : elles contiennent du pus ou une véritable sanie » (p. 624). — Voir aussi : Ribes, *Exposé succinct des recherches faites sur la phlébite*, Paris, 1825, 1 vol. in-8°.

[6] *Journal complémentaire*, 1818-1819, t. II, p. 325; t. III, p. 317.

sard faisait connaître ses recherches dans un travail ayant pour titre : *Observations sur la gangrène spontanée ou par ossification et oblitération des artères*[1]. Ce travail a été repris par Breschet en 1829. Le diagnostic des maladies cardiaques est devenu de plus en plus précis. En 1861 Chauveau et Marey apportaient, avec le sphygmographe, un nouveau moyen de diagnostic. La même année, Charcot et Vulpian décrivaient l'endocardite ulcéreuse aiguë de la fièvre typhoïde[2], et Raynaud, l'asphyxie locale des extrémités (Thèse de doctorat, 1862). Le diagnostic des lésions valvulaires a acquis une précision presque mathématique avec Peter[3], Sée[4], Bucquoy[5], C. Paul[6], Huchard[7], Potain[8] et Duroziez[9].

Sous le rapport thérapeutique, la digitale et son alcaloïde, la spartéine, le muguet de mai et la convallarine, la strophantine, la caféine sont des médicaments dont l'usage ne remonte guère au delà du siècle. C'est à Homolle que nous devons la digitaline, qui depuis une quarantaine d'années a remplacé la digitale comme un régulateur du cœur. Quant aux autres agents, leur entrée dans la matière médicale est relativement récente.

Sous le rapport chirurgical, la ligature, la compression digitale, la torsion des vaisseaux sont indiquées dans Galien pour le traitement des anévrismes[10]. En 1785, Desault chercha à substituer à la ligature des artères un moyen plus inoffensif; il employa la compression indirecte. Ce procédé était tombé en désuétude jusqu'en 1845 : la ligature

[1] *Bibliothèque médicale*, 1819, t. LXIV, p. 352.

[2] *Mém. de la Soc. de biologie*, t. III, 3e série, p. 204.

[3] Peter, *Traité clinique et pratique des maladies du cœur*, 1883.

[4] Sée, *Diagnostic et traitement des maladies du cœur*, 1879.

[5] Bucquoy, *Leçons cliniques sur les maladies du cœur*, 1870.

[6] Paul, *Diagnostic et traitement des maladies du cœur*, 1883.

[7] Huchard, *Traité clinique des maladies du cœur*, 2e éd., 1893.

[8] Potain, *Clinique médicale de la Charité*, 1894.

[9] Duroziez, *Traité clinique des maladies du cœur*, 1891.

[10] Galien, éd. Kühn, t. X, p. 317.

avait conservé le monopole du traitement. Broca le remit en honneur chez nous, où il avait pris naissance[1].

En 1830, se rappelant les expériences tentées par Bretonneau en 1818, Velpeau lut à l'Académie des sciences, dans la séance du 29 décembre, un mémoire proposant l'emploi de l'acupuncture dans le traitement des anévrismes[2]. En 1831, Pravaz et Guérard avaient déjà songé à la galvano-puncture[3], mais l'idée était restée à la période de tâtonnements : elle fut reprise en 1845. C'est un médecin de Lyon, Pravaz, qui constata la rapidité de la coagulation du sang sous l'influence du galvanisme, et son compatriote Pétrequin, en 1845, communiqua à l'Académie des sciences[4] trois cas de guérison d'anévrisme par la galvano-puncture. A Paris les premiers essais ne furent pas heureux, et on est arrivé à cette conclusion que la galvano-puncture ne peut être employée que dans les anévrismes des gros troncs inaccessibles à la ligature. En résumé, l'école de Paris qui ne revendique ni le traitement par les injections de perchlorure de fer, qui appartient à Pravaz[5], ni le traitement par les injections d'ergotine, ou par la flexion du membre ou par la malaxation, qui sont des procédés infidèles, a pris une place importante dans la littérature chirurgicale, par la publication du *Traité des anévrysmes*, par Broca[6], qui est une œuvre véritablement remarquable, aussi bien au point de vue critique qu'au point de vue pratique.

II

MALADIES DU SYSTÈME RESPIRATOIRE.

Avant la découverte de l'auscultation, les maladies de poitrine n'étaient diagnostiquées que par la symptomatologie. Portal[7] établissait

[1] *Gazette hebdomadaire*, 1854, p. 165 et suiv.; 1855, p. 14.

[2] *Gazette médicale*, 1831, p. 1.

[3] *Gazette médicale*, 1831, p. 20.

[4] *Comptes rendus de l'Académie des sciences*, t. XXI, p. 992.

[5] *Bull. de la Soc. de chirurgie*, t. III, p. 524.

[6] Broca, *Des anévrysmes et de leur traitement*, Paris, 1856.

[7] Portal, *Observations sur la nature et le traitement de la phthisie pulmonaire*, 1792.

dix variétés de phtisie pulmonaire, qu'il désignait sous les qualifications de scrofuleuse, pléthorique, exanthématique, catarrhale, asthmatique, arthritique, scorbutique, vénérienne, nerveuse et par suite de couches. Bayle[1], en 1810, élimina de cette maladie les lésions qui ne lui appartenaient pas : il en donna une description très exacte et la divisa en six espèces : tuberculeuse, granuleuse, mélanique, ulcéreuse, calculeuse et cancéreuse, d'après les lésions anatomiques. Il subdivisait la phtisie tuberculeuse en trois variétés, selon que le tubercule était dur, mou ou fondu.

La découverte de l'auscultation et la publication du livre de Laënnec[2] ont singulièrement éclairé la pathologie des organes respiratoires et en ont facilité le diagnostic. Laënnec considéra le tubercule comme une sorte de corps étranger, opinion que combattit Broussais, qui ne voyait dans le tubercule qu'un produit de l'inflammation. Immédiatement après l'apparition du livre de Laënnec paraissaient les travaux de Bayle sur l'œdème de la glotte, de Laënnec sur l'emphysème pulmonaire, sur la gangrène du poumon, sur la dilatation des bronches. Les travaux de Louis[3], d'Empis[4], d'Hérard et Cornil[5], etc., apportèrent une importante contribution à l'étude de la phtisie, surtout au point de vue anatomo-pathologique. Mais la découverte la plus importante fut celle de Villemin, qui, le 5 décembre 1865, exposait à l'Académie de médecine ses expériences sur l'inoculabilité de la tuberculose et sur sa spécificité, et qui publia, en 1868, ses *Études sur la tuberculose*, œuvre magistrale, qui ne fut d'abord accueillie qu'avec réserve. Trois ans après, Chauveau démontrait la transmission de la tuberculose par les voies digestives, et, en 1878 et 1882, Giboux[6] établissait sa contagiosité par les voies respiratoires. Le danger des crachats des phtisiques en était la conséquence.

[1] Bayle, *Recherches sur la phthisie pulmonaire*, 1810.

[2] Laënnec, *De l'auscultation médiate*, 1818.

[3] Louis, *Recherches anatomico-pathologiques sur la phthisie*, 1825.

[4] Empis, *De la granulie ou maladie granuleuse*, 1865.

[5] Hérard et Cornil, *De la phthisie pulmonaire*, 1867.

[6] *Mém. Acad. des sciences*, 25 novembre 1878, 22 mai 1882.

Toutefois la bactériologie ouvrait un nouvel horizon. En 1880, Bouchard[1] supposa l'existence d'un microbe, et il démontra que la théorie parasitaire est l'hypothèse la plus vraisemblable. Mais c'est un allemand, Koch, qui découvrit ce bacille, qui l'isola, le reproduisit par inoculation, en suivant les procédés de Pasteur.

Quant à l'opinion émise sur la contagion de la phtisie, elle n'est pas nouvelle. Fracastor[2], mort en 1553, a écrit que la contagion peut se faire par la cohabitation, par les vêtements, même après deux ans, par les draps du lit, etc. C'est la découverte du bacille qui a démontré expérimentalement les faits annoncés par Villemin.

Dès lors, les maladies du poumon ont été divisées en maladies bacillaires et maladies non bacillaires. L'examen microscopique des crachats a fait donner une grande précision au diagnostic et au pronostic des affections pulmonaires. Ces questions sont magistralement traitées dans le livre que vient de publier Straus, sur *La tuberculose et son bacille*[3].

Les épanchements pleurétiques ont également bénéficié de ces procédés d'investigation. La pleurésie séro-fibrineuse avait été décrite par Laënnec : la pleurésie purulente l'avait été par Bayle. De nos jours, on a étudié d'autres variétés, telles que la pleurésie hémorragique, la pleurésie infectieuse, et c'est la bactériologie qui est venue en aide au médecin. La thérapeutique médico-chirurgicale s'est enrichie de procédés nouveaux pour l'évacuation du liquide épanché dans les plèvres, et les aspirateurs de Dieulafoy et de Potain ont laissé bien loin la canule de Reybard et sa baudruche. Les inflammations de la séreuse pleurale ont été traitées comme celles de quelques autres séreuses, par l'évacuation du liquide et par des injections médicamenteuses.

C'est la thèse d'Itard, en 1803, qui contient le premier travail sur le pneumothorax.

[1] *Revue de médecine*, 1881, p. 48. — [2] Fracastor, *De contagionibus et contagiosis morbis et eorum curatione*, lib. II, cap. IX. — [3] Paris, 1 vol. in-8° de 900 p. et 72 fig. 1895.

CHAPITRE V.

MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX. — MALADIES MENTALES

I

MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX.

C'est la Salpêtrière qui est en France le berceau de la pathologie cérébro-spinale. Pinel avait ouvert la voie. En 1819, Rostan y découvrit le ramollissement du cerveau; en 1820, Lallement décrivit l'encéphalite périphérique diffuse. D'un autre côté, Bouillaud, en 1825, fixait le siège du langage articulé, que Broca précisait plus tard. En 1836, Cruveilhier faisait paraître ses premiers travaux sur l'apoplexie cérébrale, indiquait l'apoplexie médullaire dans son *Atlas d'anatomie pathologique* [1], et Baillarger décrivait les hémorragies méningées. Magendie, en 1839, publia ses *Recherches sur les fonctions et les maladies du système nerveux.* En 1841, Valleix faisait connaître les points douloureux des névralgies. En 1850, l'atrophie musculaire progressive fut placée dans le cadre nosologique par suite des travaux d'Aran, de Cruveilhier et de Duchenne (de Boulogne). En 1855, Millard décrivit les hémiplégies alternes par lésions de la protubérance annulaire. Quelques années après, en 1858, Duchenne fit connaître l'ataxie locomotrice progressive, aujourd'hui *tabes dorsualis,* et ses travaux élargirent le cercle des connaissances sur la pathologie du système nerveux.

[1] 3ᵉ et 6ᵉ livr.

Le premier, il a étudié l'incoordination et a démontré qu'elle dépend, non d'une paralysie, mais de la perte du sens musculaire. Cette maladie a été ensuite étudiée par Jaccoud, Topinard, Charcot, Vulpian, qui ont signalé la lésion médullaire qui la produit et la partie de la moelle qui est atteinte. Charcot a décrit les arthropathies qui l'accompagnent. En 1883, Déjerine a décrit l'altération des nerfs cutanés chez les ataxiques. Duchenne poursuivit avec persévérance et ténacité des expériences électro-physiologiques qui lui ont servi à découvrir de nouvelles espèces morbides, à comprendre et à exposer la genèse de nombreuses déformations congénitales ou acquises, les unes non encore décrites, les autres incomplètement ou mal étudiées. Ses ouvrages sur l'*Électrisation localisée*, sur la *Physiologie des mouvements*, sur la *Paralysie musculaire graisseuse pseudo-hypertrophique*, sur l'*Atrophie musculaire graisseuse progressive* et la *Paralysie générale* lui méritent une des premières places dans la pathologie du système nerveux.

En 1863, Cahen, ancien chef de clinique, décrivit les névroses vaso-motrices[1]; en 1866, Duménil, de Rouen, fit connaître les paralysies périphériques et spécialement la névrite[2]. Avec Charcot, Vulpian et leur école, la pathologie du système nerveux acquit une grande précision.

En 1866, Charcot et Vulpian ont fait de la sclérose une entité anatomo-clinique, et en ont tracé magistralement le tableau symptomatique et les caractères anatomo-pathologiques[3].

On avait étudié sous le nom de névropathies un certain nombre de maladies nerveuses, et Bouchut[4], dans son cours officiel à la Faculté, isola les désordres névropathiques et en constitua un état pathologique particulier qu'il appela le *nervosisme*. C'était un pas vers la neurasthénie, qu'un médecin américain, Beard, dégagea du chaos des maladies nerveuses (1868).

[1] *Archives générales de médecine*, 1863, t. II, p. 428, 561 et 696.

[2] *Gazette hebdomadaire*, 1866, p. 51, 67 et 83.

[3] *Bull. de la Société médicale des hôpitaux*, 1866, p. 75.

[4] Bouchut, *De l'état nerveux aigu et chronique ou nervosisme*, in-8°, 1860.

Les élèves de Charcot et de Vulpian ont beaucoup contribué à agrandir le cercle de la pathologie cérébro-spinale. Liouville, Déjerine, Joffroy, Raymond, Marie, Brissaud, etc., sont au premier rang des neuropathologistes, et l'anatomie pathologique de l'axe cérébrospinal a été étudiée et décrite avec le plus grand soin.

Parmi les autres maladies de la moelle qui ont été étudiées et décrites en France, il faut citer la paralysie spinale infantile, bien connue depuis les travaux de Rilliet et Barthez, le mémoire de Duchenne, la thèse de Laborde[1], et les travaux de Roger et Damaschino, de Prévost et Vulpian, de Charcot et Joffroy. Pierre Marie s'est fait l'historien des maladies de la moelle épinière, dans ses leçons à la Faculté, leçons publiées dans un livre didactique, devenu classique dès son apparition[2]. Chipault vient de publier deux remarquables ouvrages sur la chirurgie du système nerveux, récompensés par l'Académie de médecine et par l'Institut[3].

Charcot a donné son nom à la maladie appelée aussi sclérose latérale amyotrophique (1870).

Dans ses leçons cliniques à la Salpêtrière, Charcot a élucidé bien des questions douteuses dans la pathologie du système nerveux. Il a établi la distinction importante entre l'hystérie et l'épilepsie; il a démontré que ces deux maladies ne se combinent jamais, mais qu'elles peuvent exister à l'état isolé chez le même individu et conjointement; que l'hystéro-épilepsie n'est que l'hystérie pure, *hysteria major* ou grande hystérie qu'il sépare de la petite hystérie. Il a décrit l'anesthésie hystérique, la thermo-anesthésie, l'hyperesthésie cutanée, les zones hystérogènes, etc. Il a fait à la Salpêtrière, à partir de 1878, chez des sujets atteints de la grande hystérie, une étude approfondie sur l'hypnotisme qu'il a réhabilité scientifiquement et dont il a ramené toute la symptomatologie à trois types fondamentaux, savoir : l'état cataleptique, l'état léthargique, l'état de somnambulisme provoqué.

[1] Laborde, *De la paralysie dite essentielle de l'enfance*... 1864. — [2] Marie, *Leçons sur les maladies de la moelle*, 1892. — [3] Chipault, *Études de chirurgie médullaire*, 1894.

Les élèves de Charcot ont continué ses travaux sur le système nerveux et ses maladies. Joffroy [1] a décrit la Névrite parenchymateuse en 1879; Déjerine a étudié les altérations des nerfs cutanés chez les ataxiques [2]; Féré a surtout étudié les troubles somatiques dans les névroses et les rapports des troubles somatiques et des troubles psychiques dans les maladies mentales [3], et Gilles de la Tourette a constitué une œuvre d'ensemble en coordonnant les documents épars et en établissant entre eux une répartition méthodique conforme aux idées de Charcot [4].

C'est de l'école de la Salpêtrière que sont sortis les premiers travaux vraiment scientifiques sur l'astasie, l'abasie.

La thérapeutique médicale des affections du système nerveux a fait des progrès beaucoup moindres que leur étude clinique et anatomo-pathologique. Leur traitement chirurgical devait dès lors attirer l'attention. Il a donné de remarquables résultats et en donnera de plus remarquables encore, lorsque son domaine, qui s'étend tous les jours, sera bien délimité. A côté des traumatismes qui en ont dépendu de tout temps, on tente depuis quelques années d'y faire rentrer les abcès cérébraux d'origine auriculaire, les tumeurs cérébrales, l'épilepsie dite essentielle, l'hydrocéphalie. Lannelongue a tenté la crâniectomie pour certaines affections congénitales. La moelle elle-même paraît devoir permettre quelques interventions heureuses dans certains traumatismes, dans la tuberculose, pour certaines tumeurs. Enfin les névralgies sont traitées souvent avec succès par l'élongation, lorsqu'il s'agit d'un nerf mixte, et lorsqu'il s'agit d'un nerf uniquement sensitif tel que le trijumeau, par les résections qu'on essaie de faire le plus près possible de l'origine cérébrale du nerf, sans épargner, si la chose est possible, le ganglion de Gasser.

[1] *Archives de physiologie normale et pathologique*, 1879, p. 172.

[2] *Archives de physiologie normale et pathologique*, 1883, t. II, p. 72.

[3] Féré, *Pathologie des émotions*, in-8°, 1892.

[4] Gilles de la Tourette, *Traité clinique et thérapeutique de l'hystérie, d'après l'enseignement de la Salpêtrière*, 1895, 3 vol. in-8°.

II

MALADIES MENTALES.

Bien que l'enseignement officiel des maladies mentales ne remonte qu'à 1879, cette branche de la médecine était dignement représentée par des praticiens qui se nommaient Pinel, Esquirol, Leuret, Foville, Falret, Voisin, Baillarger, Calmeil, Delasiauve, Lasègue, Moreau (de Tours), Marcé, Legrand du Saulle, Ball, pour ne parler que de ceux qui ne sont plus.

Au point de vue humanitaire, Pinel a fait une révolution. Il est le premier qui ait montré des sentiments affectueux pour ses malades, qui les ait délivrés des chaînes, des saignées obligatoires et de la diète[1].

Pinel établit : 1° que la folie proprement dite est absolument distincte du délire des maladies aiguës; 2° qu'il n'y a pas de lésions anatomiques dans la folie, mais que celles qu'on rencontre parfois sont les conséquences et non les causes de la folie; 3° que le grand remède c'est l'isolement et que les autres moyens ne sont qu'accessoires; 4° que l'aliéniste doit appliquer aux lésions de l'entendement les procédés habituels de l'observation médicale.

A la manie, la mélancolie, la démence, formes généralement adoptées, Pinel joignit l'idiotisme. Esquirol, son élève, y ajouta la monomanie et la manie.

A côté de la lésion cérébrale on a étudié l'influence des affections des autres organes sur les troubles de l'esprit, telles que les pertes séminales, la puerpéralité, les affections utérines, certaines lésions intestinales, celles du foie, du cœur, les diathèses et principalement la diathèse syphilitique, certaines maladies aiguës, les altérations du sang, l'alcoolisme, les intoxications, etc.

[1] Pinel, *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale*, 2° éd., 1809, p. 201, 318. Les chaînes ne sont tombées qu'à partir de l'an VI.

Au nombre des maladies mentales étudiées par les aliénistes français, se trouve la paralysie générale, entrevue par Esquirol en 1814, qui ne voyait dans cette affection que les lésions des mouvements. En 1820, Georget la désigna sous le nom de paralysie musculaire chronique. En 1822, Bayle appela l'attention sur les attaques de congestion cérébrale et sur les idées ambitieuses, avec paralysie. Il appartenait à Baillarger de donner à cette maladie le nom qu'elle porte aujourd'hui et de lui assigner une place dans la pathologie mentale, sous le nom de Paralysie générale des aliénés[1].

Moreau (de Tours) n'admettait aucune distinction radicale entre le délire et la folie; Lasègue, en 1852, a détaché le délire de persécution du groupe déjà si vaste de la mélancolie. On a créé d'autres variétés nombreuses, telles que la folie circulaire, la folie émotive, la folie lucide (Trélat) la folie goutteuse (Berthier), la folie morale, la folie paludéenne, la folie raisonnante, la folie syphilitique, les exhibitionnistes, etc.

Aux classifications fort incomplètes de Pinel, d'Esquirol, on a ajouté les formes délirantes se rattachant aux névroses convulsives, à l'alcoolisme, aux grandes diathèses, à l'hérédité.

Actuellement le courant porte à rechercher les lésions physiques qui produisent les maladies mentales.

[1] Baillarger, *Des symptômes de la paralysie générale et des rapports de cette maladie avec la folie*, 1869.

CHAPITRE VI.

MALADIES DES YEUX, DES OREILLES, DU LARYNX, DES FOSSES NASALES.

I

MALADIES DES YEUX.

L'enseignement officiel à la Faculté ne date que de 1879. Sichel avait fondé, dès 1836, une clinique gratuite pour les maladies des yeux, qui lui attira promptement une grande réputation. Desmarres, son élève, continua l'enseignement clinique libre, et publia, de 1854 à 1858, son *Traité théorique et pratique des maladies des yeux*.

L'enseignement de l'ophtalmologie à la Faculté rentrait dans le programme du cours de pathologie chirurgicale ou bien dans celui de clinique chirurgicale. Velpeau, en 1840, avait publié un *Manuel pratique des maladies des yeux*. En ophtalmologie, on piétinait, pour ainsi dire, sur place, lorsque Helmoltz inventa, en 1851, l'ophtalmoscope, qui fit faire un pas immense à la pathologie oculaire. Follin, à Paris, fit connaître les précieux usages qu'on pouvait tirer du nouvel instrument; il le perfectionna avec Nachet, et lui donna ses lettres de naturalisation, en 1852. L'ophtalmoscope fit timidement son apparition dans les cliniques particulières, et, en 1858, Follin fit, à l'hôpital de la Charité, des leçons sur l'application de l'ophtalmoscope au diagnostic des maladies des yeux[1]. Foucher, Cusco et Panas ont continué cet enseignement complémentaire, jusqu'à la création de la chaire de clinique ophtalmologique.

[1] Paris, 1859; 1 vol. in-8°, 114 p. et 2 pl.

Avant l'emploi de l'ophtalmoscope, on diagnostiquait facilement les maladies de l'œil externe, mais on n'avait que des idées vagues sur les maladies profondes. Cet instrument a permis de faire le diagnostic des altérations des milieux transparents de l'œil, et de perfectionner celui des membranes superficielles. On a pu préciser les lésions des membranes profondes, de la choroïde, de la rétine, du nerf optique, etc., saisir les lésions au début et y porter remède. Bouchut s'en est servi, en 1866, pour établir la relation existant entre les maladies du cerveau et de la moelle et les lésions du nerf optique, de la rétine, de la choroïde[1]. Ces recherches ont été continuées par Galezowski. Une découverte comparable à celle de l'ophtalmoscope, quoique d'une importance moindre, est celle de la kératoscopie ou skiascopie, due à Cuignet, ancien médecin principal de l'armée et professeur à la Faculté de médecine de Lille. La kératoscopie, expliquée et perfectionnée par Leroy et Parent, rend très simple et très facile le diagnostic des vices de réfraction de l'œil, myopie, hypermétropie, astigmatisme, et la détermination des verres de lunettes appropriés à ces divers états.

Si l'iridectomie vient d'Allemagne (Wenzel), l'opération de la cataracte par extraction est d'origine française, et c'est Daviel qui l'érigea en méthode (1745).

Au commencement de ce siècle, on était revenu à l'opération par abaissement, et Dupuytren n'opérait pas autrement. Laugier, Jobert, Velpeau, Lenoir suivaient son exemple. Boyer, Roux faisaient l'extraction qui, aujourd'hui, est la méthode universellement adoptée, et qui a subi quelques modifications quant à l'incision de la cornée, qui peut être divisée dans sa partie inférieure (Daviel), ou obliquement en bas et en dedans (Wenzel) ou à lambeau supérieur (Richter). C'est ce dernier lambeau que tous les oculistes pratiquent actuellement.

C'est à Laugier que l'on doit le rappel du procédé d'extraction par succion ou par aspiration (1847), procédé déjà connu des Arabes

[1] Bouchut, *Du diagnostic des maladies du système nerveux par l'ophtalmoscope*, Paris. 1866, 1 vol. avec atlas.

(Razès, Abulcasis), très perfectionné de nos jours par l'emploi de divers appareils, de l'aspirateur de Rédard, en particulier.

L'ophtalmoscope a rendu beaucoup plus facile et plus complet le diagnostic des cataractes et de leurs diverses formes; d'autre part, le perfectionnement des instruments, des procédés opératoires et des modes de pansement, a donné à l'opération une sécurité presque absolue.

Landouzy père a signalé, en 1849, l'affaiblissement de la vue dans l'albuminurie[1]; depuis cette époque, la découverte de l'ophtalmoscope a rendu beaucoup plus précoce dans certains cas le diagnostic des néphrites et du diabète, et il a notablement éclairé le pronostic de ces affections.

L'examen du nerf optique à l'ophtalmoscope joint à l'examen fonctionnel (acuité visuelle, champ visuel, sens des couleurs) a apporté de même une large contribution à l'étude des maladies de la moelle et du cerveau. Une grande partie de ces travaux est due à Charcot et à son école (amblyopie hystérique, hémianopsie, migraine ophtalmique).

L'opération du strabisme, si fréquente aujourd'hui, ne date que de ce siècle (Stromeyer, Diffenbach, 1839). Jules Guérin a été le promoteur de la ténotomie.

Les opérations pratiquées sur les paupières datent presque toutes du XIXe siècle. Tout récemment, Paul Berger a repris avec succès et perfectionné la blépharoplastie par la méthode italienne.

Les maladies de la conjonctive ont été éclairées par les recherches bactériologiques, en particulier la conjonctivite diphtéritique (Sourdille).

Il faut encore signaler les travaux récents sur les sinus de la face, en particulier ceux de Panas et de ses élèves sur l'empyème des sinus frontaux.

[1] Landouzy, *De l'affaiblissement de la vue comme symptôme initial de la néphrite albumineuse*, Reims, 1849.

II

MALADIES DES OREILLES.

Les maladies des oreilles n'étaient pas étudiées dans le siècle précédent. Nommé en 1800 médecin de la Maison des sourds-muets, Itard est le premier en France qui ait porté son attention sur les maladies de l'oreille, et son *Traité*[1], publié en 1821, a ouvert la voie. Ménière, Deleau, Triquet, Bonnafont, Miot, Duplay, etc., ont continué à cultiver cette branche de la pathologie, et des instruments spéciaux, le *speculum auris*, l'otoscope, les miroirs réflecteurs, ont permis d'apporter de notables perfectionnements à la précision du diagnostic des maladies de l'oreille externe et de l'oreille moyenne, d'instituer des traitements appropriés et d'étudier les conséquences de ces maladies sur les autres fonctions.

Au commencement du siècle, Sabatier reconnut sur le cadavre la possibilité d'injecter les trompes par les narines. L'opération se fit, timidement d'abord, et aujourd'hui elle constitue une des opérations courantes de la pathologie auriculaire, et, grâce à elle, on fait des douches d'air ou de liquides médicamenteux. On est allé plus loin encore : Itard, Bonnafont, Miot, S. Duplay, etc., ont pratiqué avec des bougies la dilatation de la trompe. L'agrégé Ménière s'occupa des maladies du labyrinthe : il décrivit une otite labyrinthique, appelée aujourd'hui *maladie de Ménière*, et qui simule la congestion cérébrale apoplectiforme[2].

L'invention des instruments nouveaux pour le diagnostic des maladies du larynx permit d'examiner l'ouverture de la trompe d'Eustache et d'expliquer certaines surdités dont la cause restait inconnue. Le laryngoscope, le rhinoscope, donnèrent l'explication de phénomènes qu'on attribuait exclusivement au lymphatisme, et les tumeurs

[1] Itard, *Traité des maladies de l'oreille et de l'audition.*

[2] *Bull. de l'Académie de médecine*, 1861, p. 241.

IMPRIMERIE NATIONALE.

adénoïdes du pharynx nasal prirent alors leur place dans la pathologie.

Avec le laryngoscope, on peut aujourd'hui étudier le mécanisme de la voix, reconnaître les polypes du larynx dès leur début, les attaquer ensuite, soit avec l'instrument tranchant, soit par les caustiques ou par le thermo-cautère.

C'est à la chirurgie française, c'est à l'influence de l'enseignement de Nélaton, qu'il faut attribuer la plus grande part des progrès accomplis dans l'étude et le traitement des polypes naso-pharyngiens[1].

[1] *Gazette hebdomadaire*, 1859, p. 613.

CHAPITRE VII.

PATHOLOGIE ABDOMINALE ET GYNÉCOLOGIE.

I

PATHOLOGIE UTÉRINE.

Les maladies utérines étaient peu ou mal connues. L'emploi du speculum, mis en usage par Récamier en 1801, vulgarisé par Ricord, a éclairé la pathologie utérine. On ne connaissait guère la nature des écoulements vaginaux. On ne savait préciser s'ils venaient de la muqueuse utérine ou de la muqueuse vaginale. En 1832, Ricord établit la distinction entre les uns et les autres.

Dans les maladies du col, les uns, avec Lisfranc, ne voyaient que des engorgements; plus tard, on ne trouva que des ulcérations. On procédait un peu empiriquement.

C'est en France que naquit l'intervention chirurgicale dans les métrites, et c'est Récamier qui eut le premier l'idée de détruire la muqueuse utérine par le raclage, au moyen d'une curette qui porte son nom[1]. Le curettage de l'utérus, qui avait été délaissé, constitue aujourd'hui une méthode courante pour certaines affections de la matrice.

En 1833, Mélier fit des injections intra-utérines.

A la même époque on s'occupa des déviations utérines, que des chirurgiens attribuaient aux engorgements.

[1] *Mémoire sur les productions fibreuses et les fongosités intra-utérines; Union médicale*, 1850, n°s 66 et suivants.

Puzos, Dance, à la fin du siècle dernier, Chomel, dans la première moitié de celui-ci, avaient décrit assez vaguement des phlegmasies péri-utérines. En 1850, Nonat les étudia d'une façon complète et décrivit les phlegmons des ligaments larges[1].

On fit le cathétérisme utérin, et, à la même époque, Valleix voulut traiter les déviations par le redressement, méthode qui fut combattue et abandonnée[2].

L'hématocèle péri-utérine fut décrite pour la première fois par Récamier, en 1831[3], dans une observation ayant pour titre : *Tumeur sanguine enkystée*... Velpeau, Bernutz et Goupil, Nélaton, etc., étudièrent cette maladie à laquelle ils donnèrent le nom qu'elle porte aujourd'hui. Nélaton l'appela Hématocèle rétro-utérine (1851). C'est aux travaux de l'école française contemporaine que l'on doit l'étude complète des tumeurs inflammatoires du bassin et des hématocèles péri-utérines.

La pathologie des kystes de l'ovaire constitue l'une des plus grandes acquisitions de la chirurgie utérine au XIXe siècle. C'est Laumonier, de Rouen, qui pratiqua le premier, en 1776, l'extirpation totale de l'ovaire[4]. Elle a été exécutée ensuite en Angleterre, puis en Amérique. Cette opération était tombée chez nous dans l'oubli, lorsqu'elle fut pratiquée en 1844 par un médecin de campagne, Woyeikowski, du département du Doubs. En 1856, elle fut condamnée par l'Académie de médecine, à la suite d'une dizaine d'insuccès. A partir de 1860, une réaction se fit en faveur de l'ovariotomie, et depuis 1864 l'ovariotomie s'est acclimatée en France.

Aucune partie de l'utérus n'a été négligée. Les lésions du col ont été traitées par les cautérisations chimiques, au fer rouge, au gaz, au thermo-cautère, à la galvano-caustie. Si Osiander, à Goettingue, a essayé l'ablation du col, Récamier l'a pratiquée hardiment dès 1801, et actuellement cette opération se fait assez fréquemment, soit avec

(1) *Gazette des hôpitaux*, 1850, p. 97, 110 et 129.

(2) *Ibid.*, 1852, p. 213 et suiv.

(3) *Lancette française*, 1831, p. 93.

(4) *Histoire de la Société royale de médecine*, 1782, t. V, p. 296.

le bistouri, soit avec le thermo-cautère. En 1829, Récamier enleva un utérus cancéreux tout entier, et la malade vécut encore onze mois[1]. En 1882, Péan commença la série des ablations complètes de l'utérus, et cette opération est exécutée maintenant avec succès par nos chirurgiens[2].

La chirurgie française peut encore revendiquer une des précieuses acquisitions du XIXe siècle, le traitement et la guérison des fistules vésico-vaginales. On avait employé, et sans résultat, la cautérisation, les sondes à demeure, certains instruments plus ou moins ingénieux. En 1826, Jobert (de Lamballe) songea à boucher les plaies avec une lame d'épiploon; mais c'est le 2 juin 1834 qu'il fit la première opération par autoplastie[3]. Cette opération très délicate, très minutieuse, qui remédie à une des infirmités les plus gênantes chez la femme, est entrée aujourd'hui dans le domaine de la chirurgie, sous la désignation de cystoplastie ou d'autoplastie par glissement.

II

Les travaux de Rayer sur les maladies des reins[4] ont été considérables, et ils font encore autorité. Il a spécifié la nature de certaines hydropisies, et les travaux récents ont confirmé ses observations. L'analyse des urines a contribué à l'étude pathogénique des maladies rénales : elle a complété l'étude anatomo-pathologique. Si Bright a donné son nom à la néphrite albumineuse, Rayer a cherché à établir une différence entre les diverses néphrites : toutefois il a confondu des états différents de siège et d'allure. Plus tard on a établi les classifications d'après les lésions anatomiques et on a décrit des néphrites interstitielles (rein contracté, petit rein granuleux), des néphrites

[1] Récamier, *Recherches sur le traitement du cancer*, 1829, t. Ier, p. 519, et *Répertoire général d'anatomie*, de Breschet, t. VII, p. 219.

[2] Gomet, *De l'hystérectomie vaginale en France*, thèse inaug., 1886.

[3] Jobert (de Lamballe), *Traité de chirurgie plastique*, 1849. — *Traité des fistules vésico-utérines*, 1852.

[4] Rayer, *Traité des maladies des reins*, 1839-1841.

parenchymateuses (gros rein blanc); ce sont des formes de la maladie de Bright. On a aussi décrit le rein amyloïde. On a étudié l'action sur les reins des poisons animaux ou végétaux, qui ont produit la cystite cantharidienne (Bouillaud), l'albuminurie saturnine (Ollivier), etc. Les néphrites infectieuses sont venues prendre place dans la pathologie rénale.

Sous le rapport chirurgical, ce n'est qu'au XIXe siècle que l'on fit en France des tentatives sur l'extirpation des reins. Comhaire [1], dans sa thèse inaugurale soutenue en l'an XII (1803), dit avoir «déréné» soixante chiens, et il en conclut que les chiens peuvent vivre avec un seul rein. Pratiquée en Amérique et en Angleterre en 1861 et 1868, la néphrectomie fut exécutée en France, pour les deux premières fois, en 1880 par Le Fort et par Ollier. Les deux malades succombèrent. Le premier succès est dû à M. Le Dentu, en 1881 [2].

La *Rate* a sa pathologie spéciale; mais ce n'est guère à Paris que peuvent naître des travaux originaux sur ce sujet. Nos climats ne sont pas un terrain favorable aux affections spléniques. C'est principalement dans les contrées tropicales, dans les pays paludiques que se développent ces maladies, et ce sont nos médecins de marine qui sont le plus avantageusement placés pour leur étude. La rate, comme les autres organes, a ses maladies inflammatoires, infectieuses, syphilitiques, ses atrophies et ses hypertrophies, et ce n'est guère que depuis un siècle que l'attention s'est portée sur cet organe. Audouard, et après lui, V. Bailly, avaient appelé l'attention sur les maladies de la rate consécutives aux fièvres intermittentes [3].

La rate n'a pas échappé au bistouri de nos chirurgiens. L'ablation de la rate avait été tentée à l'étranger pour des accidents traumatiques. Péan, le premier, en fit avec succès l'extirpation, le 6 septembre 1867, et il présenta son malade à l'Académie de médecine

[1] Comhaire, *Diss. inaug. sur l'extirpation des reins*, Paris, an XII, n° 85. — [2] *Bulletin de l'Académie de médecine*, 8 février 1881. — [3] *Revue médicale*, 1825, t. IV, p. 211.

le 19 novembre[1]. Le 21 septembre de la même année, Koeberlé (de Strasbourg) fit la même opération avec succès[2]. Péan la réussit encore en 1876[3].

L'étude des maladies du *Foie* a fait de grands progrès dans le XIXe siècle. On a mieux connu la structure de cet organe, sa physiologie. Laënnec, le premier, a indiqué en 1819 une maladie qu'il appela cirrhose[4]. Gubler et Lancereaux ont décrit la syphilis du foie (1852-1862); Leudet a décrit l'ictère alcoolique[5]. Cornil, Hayem, Hanot, ont fait connaître les caractères anatomiques propres à la cirrhose hypertrophique, et Hanot a publié la meilleure monographie de cette maladie[6]. Bouchard[7] a démontré que le foie étant altéré, atrophié, l'élaboration de ses produits est incomplète ou nulle, d'où une nouvelle entrave à l'émonction rénale, d'où une nouvelle cause de rétention des poisons dans l'organisme.

En 1856, Claude Bernard a démontré l'existence du glycogène dans le foie.

Le diabète n'a été bien connu et bien étudié que depuis le commencement du siècle. C. Bernard et les physiologistes ont su produire un diabète expérimental. En 1857, on constata l'influence des maladies cérébrales sur la production du diabète, et en 1861 et 1864, Charcot et Marchal (de Calvi) appelèrent l'attention sur les accidents occasionnés par la présence du sucre dans les urines[8]. Dès lors le champ était ouvert à l'étude des maladies produites par l'intoxication des urines, et, en 1874, Pasteur découvrit la présence d'un microbe, la torula, dans l'urine ammoniacale.

[1] *Union médicale*, 26 novembre 1867 et Thèse de Magdelain, 1868.

[2] *Gazette des hôpitaux*, 25 octobre 1867.

[3] *Gazette médicale*, 1876, p. 355.

[4] Laënnec, *Traité d'auscultation...* 1re édit., t. Ier, p. 359, 368.

[5] *Société de biologie*, 1860.

[6] Hanot et Gilbert, *Études sur les maladies du foie*, 1888. — Hanot, *La cirrhose hypertrophique*, 1892.

[7] Bouchard, *Leçons sur les auto-intoxications*, p. 249.

[8] *Gazette hebdomadaire*, 1861, p. 539. — Marchal (de Calvi), *Recherches sur les accidents inflammatoires et gangréneux diabétiques*, 1864, 1 vol. in-8°.

III

PATHOLOGIE GASTRO-INTESTINALE.

Les maladies des *Voies gastro-intestinales* ont été étudiées anatomiquement et physiologiquement à la Faculté de Paris. Broussais les avait rangées dans le cadre des maladies inflammatoires et organiques. Barras [1] en fit souvent une névrose. En 1826, Louis publia ses recherches sur le ramollissement de la membrane muqueuse gastro-intestinale [2]. En 1838, Cruveilhier fit connaître ses études sur l'ulcère simple de l'estomac [3]. La dyspepsie a tendu à disparaître peu à peu du cadre nosologique comme entité morbide, par suite des travaux sur la physiologie normale de la digestion. Avec Sée, Hayem, Albert Robin, le chimisme stomacal prit place dans la pathogénie des organes digestifs. Ils créèrent la classe des dyspepsies chimiques, par altération du suc gastrique, par la quantité et l'état des pepsines, des peptones. Ils établirent des dyspepsies hypoacides, hyperacides. Bouchard introduisit dans la pathologie une entité nouvelle, la dilatation de l'estomac, expliquant ainsi, par une chimification insuffisante ou anormale, certains phénomènes pathologiques qu'on attribuait à d'autres causes.

La thérapeutique s'est ressentie de ces doctrines : elle a été tour à tour antiphlogistique, tonique, chimique, bactéricide. Au commencement du siècle, Casimir Renault, dans sa thèse inaugurale sur les *Contrepoisons de l'arsenic* (1802), avait songé au lavage de l'estomac; Blatin, en 1832, avait également proposé ce procédé pour vider l'estomac dans certains cas d'empoisonnement. Mais c'est un Allemand, Küssmaul [4], qui fit passer cette idée théorique dans la pratique (1867), et aujourd'hui le lavage stomacal est fréquemment employé.

[1] Barras, *Traité sur les gastralgies et les entéralgies*, 1827.

[2] Louis, *Mémoires ou recherches anatomico-pathologiques sur le ramollissement avec amincissement de la membrane muqueuse de l'estomac*; 1 vol. in-8°.

[3] *Revue médicale*, 1838, t. Ier, p. 236.

[4] *Schmidt's Iahrb.* T. CXXXVII, p. 386.

Sous le rapport chirurgical, nous devons à Lembert la suture qui porte son nom (1826).

L'entérotomie a été pratiquée en 1813 par Dupuytren, qui ignorait qu'elle eût été pratiquée en Amérique.

La gastrotomie et la gastrostomie ne sont pas d'origine française.

IV

CURE RADICALE DES HERNIES.
ABLATION DE L'EXTRÉMITÉ INFÉRIEURE DU RECTUM.

Jusqu'en 1835, on s'en tenait aux bandages pour la cure des hernies. Si elles étaient étranglées, on employait le taxis ou bien on pratiquait l'opération du débridement. Gerdy, en 1835, chercha à opérer la cure radicale en enfonçant dans le sac la peau mobile et distendue du scrotum, comme un doigt de gant, à l'y maintenir par une suture et à provoquer une inflammation adhésive avec l'ammoniaque [1]. Ce procédé, quoique ingénieux, ne tint pas ce qu'il semblait avoir promis. On essaya quelques modifications, mais sans résultats bien avantageux. En 1879, J.-Lucas Championnière tenta un procédé nouveau, consistant dans la destruction de la séreuse des hernies et dans l'extirpation du sac [2]. L'opération est très délicate, mais la guérison persiste et laisse au patient toute sécurité. De 1881 à 1894, J.-Lucas Championnière a pratiqué 316 opérations, et n'a eu que deux décès. C'est là une précieuse acquisition de la chirurgie contemporaine.

L'extrémité inférieure du rectum cancéreux a été enlevée par nos chirurgiens. Lisfranc le premier, en 1826, en fit l'incision avec succès. Desault et Boyer considéraient cette opération comme impossible ou nuisible. Récamier avait préconisé la ligature. En 1854, Chassaignac

[1] *Bulletin de thérapeutique*, t. VIII, p. 209 à 213.

[2] J.-Lucas Championnière, *Cure radicale des hernies*, Paris, 1892, 1 vol. in-8°.

appliquait sa méthode d'écrasement linéaire à l'extirpation du rectum. D'autres chirurgiens employèrent la galvano-caustique. Péan combina l'emploi de l'instrument tranchant et celui de l'écraseur, et Verneuil érigea en méthode la combinaison de la galvano-caustique et de l'écrasement linéaire. Si cette opération a donné au début des résultats peu encourageants, aujourd'hui, grâce à l'antisepsie, elle n'expose pas plus qu'une autre à des complications graves ou à des résultats funestes.

V

LITHOTOMIE. — LITHOTRITIE.

L'opération de la taille précéda celle du broiement. Dans la première moitié du XIXe siècle, Dupuytren employait la méthode bilatérale de Celse, quand Sanson, en 1816, soutint sa thèse de doctorat sur la Taille recto-vésicale, qui compta Maisonneuve parmi ses partisans. Imaginée par Franco[1], la taille hypogastrique, après des alternatives diverses, est aujourd'hui préférée par nos chirurgiens.

En France, Amussat, Leroy (d'Étiolles), Civiale se disputèrent la priorité de l'invention de la lithotritie[2]. En 1822, Amussat avait inventé une pince à deux branches pour broyer les petits calculs, mais c'est Civiale qui, le 13 janvier 1824, pratiqua pour la première fois la lithotritie avec succès, et c'est à lui qu'il faut accorder les principaux perfectionnements dans le mode opératoire. Sa méthode se répandit promptement en France, et ne commença à passer à l'étranger que trois ans après. L'administration des hôpitaux lui confia, à Necker, un service spécial de calculeux.

Les instruments de Civiale furent peu à peu modifiés, perfectionnés, mais sa méthode demeura la même. En 1831, Heurte-

[1] *Chirurgie de Pierre Franco*, éd. Nicaise, 1895, p. 104.

[2] Leroy (d'Étiolles), *Hist. de la lithotripsie*, Paris, 1839.

loup[1] imagina le percuteur à marteau, procédé qui lui donna de bons résultats. Aujourd'hui, pour la lithotomie, les chirurgiens ont recours à la taille hypogastrique, et, pour la lithotritie, au broiement total de la pierre en une séance, avec extraction immédiate des fragments. L'aspiration rend à cet égard de grands services, ainsi que l'a démontré Bigelow. Ce chirurgien éminent a construit divers aspirateurs. Celui de Guyon est aujourd'hui le plus utilisé; il permet de faire l'aspiration antiseptiquement et de ne pas refouler les fragments[2].

VI

GYNÉCOLOGIE.

La gynécologie a également bénéficié de l'antisepsie. Par elle la fièvre puerpérale tend à disparaître du cadre nosologique. Cette fièvre était attribuée jadis à la rétention des lochies, puis à une métastase laiteuse. En 1857, Tarnier soutint que c'était une maladie contagieuse[3]; en 1872, les travaux de Quinquaud confirmèrent cette opinion. Placé à la tête du service de la Maternité en 1867, Tarnier s'efforça de faire adopter ses idées sur la contagion. Ce n'est qu'en 1870 qu'il put obtenir l'isolement des malades, et il vit alors la mortalité diminuer considérablement. En 1879, Pasteur reconnut dans le sang des femmes mortes de fièvre puerpérale le microbe pathogène qu'il cultiva, isola, et dont il détermina les caractères[4]. Dès lors les accoucheurs déclarèrent une guerre acharnée aux microbes, et aujourd'hui l'antisepsie domine, pour ainsi dire, l'obstétrique. Par l'asepsie et l'antisepsie, les accoucheurs ont fait disparaître de leur service hospitalier la fièvre puerpérale, les abcès du sein, l'ophtalmie des nouveau-nés. *Streptococcus pyogenes*, *Staphylococcus aureus*, vi-

[1] Heurteloup, *De la lithotripsie sans fragments*, Paris, 1839.

[2] Voir IIe partie, ch. xxv, p. 442.

[3] Tarnier, *Recherches sur l'état puerpéral et les maladies des femmes en couches*. Thèse de doctorat.

[4] *Bulletin de l'Académie de médecine*, 1879, p. 260.

brion septique sont combattus à outrance, avant, pendant et après l'accouchement. Tous ces principes sont magistralement exposés par Tarnier et Pinard dans leurs leçons cliniques, et par le premier surtout dans son *Traité de l'asepsie et de l'antisepsie en obstétrique*[1]. Le palper abdominal, qui est un important procédé de diagnostic, a acquis entre les mains de Mattei et de Pinard une rare précision.

La physiologie a eu aussi sa part dans le mouvement scientifique, par des travaux faits par Coste[2] sur l'embryogénie comparée (1837), de Pouchet[3], sur la théorie positive de l'ovulation et de la fécondation chez les mammifères (1847).

Si Mayor (de Lausanne) a découvert l'auscultation obstétricale en 1818, Lejumeau de Kergaradec, agrégé à la Faculté de Paris, a fait connaître en 1821 le souffle utérin.

Simpson (d'Édimbourg), le premier a employé le chloroforme dans les accouchements en 1847. Ç'a été un grand avantage pour permettre des interventions plus actives.

L'hygiène de la première enfance a attiré l'attention des médecins et des législateurs, et le nouveau-né est protégé non seulement contre le miasme délétère, mais encore contre l'ignorance ou la négligence des personnes auxquelles il est confié. Le nom de Th. Roussel est attaché à la loi qui protège les enfants du premier âge[4]. L'hygiène des femmes avant, pendant et après les couches, l'hygiène infantile constituent un des grands bienfaits du XIXe siècle, et Tarnier, avec ses couveuses, a pu conserver la vie à beaucoup d'enfants voués à une mort certaine.

En 1877, Tarnier augmenta l'arsenal obstétrical d'un nouvel instrument, le forceps tricourbe, qui porte son nom. En 1878, Porak

(1) Tarnier, *De l'asepsie et de l'antisepsie en obstétrique*, Paris, 1894, 1 vol. in-8°.

(2) Coste, *Embryogénie comparée*, 1837.

(3) Pouchet, *Théorie positive de l'ovulation...* Paris, 1847, 1 vol. in-8°.

(4) Loi du 23 décembre 1874.

publiait ses recherches sur l'absorption des médicaments par le placenta et leur élimination par l'urine des enfants nouveau-nés.

De son côté, un physiologiste, Laborde[1], a contribué à sauver beaucoup d'enfants de la mort par asphyxie, à l'aide des tractions rythmées de la langue.

[1] Laborde, *Tractions rythmées de la langue*, Paris, 1894, in-18.

CHAPITRE VIII.

MALADIES CUTANÉES ET SYPHILITIQUES.

I

MALADIES CUTANÉES.

Avant l'enseignement officiel de la Faculté, les maladies cutanées, comme les maladies syphilitiques, recevaient un enseignement clinique libre, et la demande de la commission nommée en 1830 était restée sans effet. C'est à l'hôpital Saint-Louis, aux cours cliniques d'Alibert, de Bazin, Devergie, Cazenave, Hardy, Besnier, Laillier, etc., que les étudiants s'initiaient à la connaissance des maladies cutanées.

En 1798, on suivait la classification de Willan, qui partageait les maladies en huit classes. Alibert a pris pour base de sa classification, non pas un seul caractère, la lésion initiale, mais la réunion des caractères principaux de l'affection, caractères empruntés à la lésion, à la cause, à la marche, à la gravité. Il fit *l'arbre des dermatoses*[1]. Bazin, qui passa sa vie médicale à l'hôpital Saint-Louis, et qui, concurremment avec Hardy, a enseigné avec tant de succès la dermatologie à plusieurs générations de médecins, s'appuyait sur des opinions doctrinales à peu près semblables à celles de ce dernier, mais s'en séparait pour quelques détails. Bazin divisait les maladies cutanées en deux classes, fondées sur l'étiologie, et reconnaissait des affections de cause externe (parasitaire ou autre), et des affections de cause interne (fébriles, diathésiques), et, en second lieu, des difformités

[1] Alibert, *Monographie des dermatoses*, 1823, 2 vol.

cutanées[1]. On sait les services immenses que Bazin a rendus en appelant l'attention sur les diathèses, question si importante dans la pathologie générale, et en précisant la nature des teignes (1854).

Hardy a partagé les dermatoses en dix classes et s'est plus particulièrement appuyé sur la physiologie[2]. Il professait qu'on étendait peut-être un peu trop le cercle des maladies parasitaires, et il s'attachait d'abord à déterminer la nature de l'éruption.

Depuis une trentaine d'années, l'étude des maladies de la peau est entrée dans une voie nouvelle, par suite des travaux histologiques. La connaissance des microbes a fait ranger dans le parasitisme beaucoup de maladies dont l'origine était méconnue. L'enquête faite sur la lèpre par Zambaco-Pacha, ancien chef de clinique de la Faculté de Paris, a prouvé sa véritable nature[3].

Mais voici que, en dehors du microbe pathogène, un nouvel élément étiologique vient de se révéler. Les travaux de Charcot, Vulpian, Brown-Séquard, etc., ont démontré l'influence du système nerveux sur la production de certaines maladies cutanées[4], et les dermatologistes ont admis une classe nouvelle, les dermato-névroses, les tropho-névroses, sous l'influence des nerfs vaso-moteurs. La maladie décrite par Maurice Raynaud sous la désignation de *asphyxie locale des extrémités* est due à un spasme des nerfs vaso-moteurs[5].

Quant au traitement, il est subordonné à la cause, et si beaucoup de médicaments nouveaux encombrent les formulaires, ce ne sont en général que des agents microbicides.

L'étude des maladies cutanées est entrée dans la période vraiment scientifique.

[1] Bazin, *Leçons... sur les affections génériques de la peau*, Paris, 1862.

[2] Hardy, *Traité pratique et descriptif des maladies de la peau*, 1886.

[3] Zambaco, *Voyages chez les lépreux*, 1891. — *La lèpre dans le midi de la France*, 1893. — *Bull. de l'Acad. de méd.*, 1893, t. XXIX, p. 504.

[4] *Journal de physiologie de l'homme et des animaux*, 1859, t. II, p. 108.

[5] Raynaud, *De l'asphyxie locale et de la gangrène symétrique des extrémités*, 1862, Th. doctorat.

II

MALADIES SYPHILITIQUES.

Les vénériens étaient jadis traités à Bicêtre. Le traitement consistait en saignées, purgations, quelques bains et des frictions mercurielles tous les deux jours. Thouret et Deyeux, membres de la Commission administrative des hôpitaux, firent concéder l'ancien bâtiment des Capucins pour le traitement des maladies syphilitiques. Cullerier y fut nommé en 1792, y institua un enseignement clinique libre qu'il fut obligé de cesser, après la dissolution de la Faculté, le 23 novembre 1822[1].

Bien que Thouret, dans son discours solennel à l'École de santé en 1799, ait signalé l'existence d'une chaire des maladies syphilitiques, cette chaire n'existait réellement pas, et l'étude des maladies vénériennes était négligée à l'École. Cependant, en 1809, Petit-Radel, professeur de clinique de perfectionnement à l'hôpital de l'École, fut chargé de faire un cours sur ce sujet[2]. Avec Lagneau, Cullerier oncle, Desruelles, Petit-Radel admettait dans ses leçons une gonorrhée syphilitique ou délétère et une gonorrhée simple.

Dès 1810, Hernandez, professeur à l'École de médecine navale de Toulon, établissait la séparation entre les deux espèces de chancres. En 1830, la généralité des médecins confondait toutes les maladies vénériennes qu'ils attribuaient à un virus syphilitique : c'étaient les *identistes*. Broussais n'admettait pas l'existence de ce virus; il ne voyait qu'une inflammation. En 1836, Ricord sépara nettement la blennorragie de la syphilis. Quant au chancre, il accepta les idées d'Hernandez. Il établit que la syphilis débute par le chancre qui est la porte d'entrée, et il divisa les manifestations en accidents primitifs, secon-

[1] *Journal des progrès des sciences et institutions médicales*, 1827, t. II, p. 271.

[2] Petit-Radel, *Cours des maladies syphilitiques fait aux Écoles de médecine de Paris en 1809 et années suivantes.* Paris, 1812, 2 vol. in-8°.

daires et tertiaires, les deux premières réclamant le traitement mercuriel, la troisième nécessitant surtout le traitement ioduré. Ricord admit deux variétés de chancres : l'un vrai, infectant, ne se reproduisant pas par inoculation au porteur, mais toujours suivi d'infection constitutionnelle; l'autre, mou, local, non infectant, se reproduisant à l'infini par auto-inoculation et ne donnant lieu qu'à des accidents locaux. Cette reproduction à l'infini a été contestée par différents syphiliographes. Cette théorie, qui plaisait par sa simplicité, fut généralement admise, et les idées de Ricord ont régné pendant longtemps. Bassereau[1] démontra que le chancre mou est une espèce à part, tout à fait étrangère au chancre infectant (1852). Clerc, en 1854, énonça cette proposition que l'inoculation du pus d'un chancre syphilitique est négative chez le malade qui porte un chancre syphilitique ou qui a la syphilis constitutionnelle[2].

Il est une troisième variété de chancre qui a été la cause de dissentiments scientifiques, c'est le chancre mixte, qui n'a été réellement étudié qu'à partir de 1855, et qui n'est autre chose que le chancre simple et le chancre induré à l'état de superposition et pouvant par conséquent transmettre les deux virus, le virus du chancre simple et celui de la syphilis. Ces deux chancres s'engendrent donc mutuellement.

Ricord a nié pendant longtemps la possibilité de la transmission des accidents secondaires. Le 31 mai 1859, à propos de la transmission de la syphilis des nourrissons aux nourrices et réciproquement, question discutée à l'Académie de médecine, Ricord fit, pour ainsi dire, sa soumission, et il reconnut loyalement l'erreur qu'il avait professée toute sa vie[3].

En 1850, Sperino, en Italie, Bœck, à Christiania, Auzias-Turenne[4], à Paris, imaginèrent une nouvelle méthode prophylactique

[1] Bassereau, *Traité des affections de la peau symptomatiques de la syphilis*, 1852, in-8°.

[2] Clerc, *Du chancroïde syphilitique*, brochure in-8°.

[3] *Bull. de l'Acad. de méd.*, 1859, p. 931 et 959.

[4] Auzias-Turenne, *Lettre sur la syphilisation*. Paris, 1853, br.

et curative, la syphilisation. Sans préjuger de l'opinion que professera l'avenir sur cette atténuation des virus, hâtons-nous de dire qu'elle fut vigoureusement combattue par Ricord, dans son cours en 1851 et plus tard à l'Académie de médecine[1], et au Congrès international de 1867[2].

Si Petit-Radel avait signalé dans son cours l'action du *délétère* sur tous les organes, Ricord et tous ses élèves, qui se nomment Diday, Rollet, Fournier, etc., l'ont étudié non seulement dans les organes, mais dans les tissus eux-mêmes, dans le centre cérébro-spinal (Fournier, Zambaco, Gros et Lancereaux), dans les organes pulmonaires (G. Lagneau), dans les organes circulatoires (Ricord, Lebert), dans les organes digestifs (Ricord, Gubler, Lancereaux), dans les os (Gosselin), dans les articulations (Follin), sur les muqueuses (Fournier), sur la peau (Bazin, Hardy, Bassereau, etc.).

Enfin la syphilographie est entrée dans une dernière période par l'étude des rapports qui relient à la syphilis certaines maladies dout l'étiologie était restée obscure jusqu'alors. C'est ainsi que successivement le tabes, la paralysie générale et certaines formes d'épilepsie ont été, pour ainsi dire, incorporées à la syphilis sous le nom d'*infection parasyphilitique* (Fournier).

Aujourd'hui la syphilographie, qui a conquis son enseignement clinique officiel, réclamé depuis 1799, est représentée à la Faculté de Paris par le professeur Fournier, qui, élevé à l'école du Midi, a porté dans son service spécial de l'hôpital Saint-Louis l'esprit d'investigation de son maître et son habileté de clinicien[3].

[1] *Bull. de l'Acad. de médecine*, 1852, p. 879. — [2] *Congrès médical international de Paris*, 1867, p. 375 à 383. — [3] Voir Chaire des maladies cutanées et syphilitiques, 2ᵉ partie, chap. XXII.

CHAPITRE IX.

MÉDECINE[1].

Les maladies qu'on désignait autrefois sous le nom vague de *maladies générales* sont aujourd'hui rangées dans la classe des maladies infectieuses.

Ces maladies sont dues à des poisons particuliers, à des bactéries qui, placées dans des conditions favorables, peuvent se multiplier indéfiniment. Les fièvres exanthématiques, les fièvres typhoïdes, intermittentes, récurrentes, la variole, la rougeole, les affections septiques, etc., ont toutes une origine microbienne. La spécificité est leur principal caractère.

La fièvre typhoïde n'a pas été négligée dans sa genèse, ni dans son traitement. Pinel la rangeait dans la classe des fièvres putrides (adynamiques) ou malignes (ataxiques), s'arrêtant aux symptômes et négligeant les autopsies. Petit, médecin de l'Hôtel-Dieu, avait appelé l'attention sur la lésion intestinale. En 1811, il avait établi une clinique libre à l'Hôtel-Dieu, et il s'adjoignit Serres pour la rédaction de son *Traité de la fièvre entéro-mésentérique*[2]. Il admit que l'affection intestinale est la maladie primitive et que la lésion siège dans l'extrémité de l'intestin, vers la valvule iléo-cœcale : il lui donna un nom emprunté

[1] Il serait trop long d'entrer dans des détails sur les progrès accomplis en médecine depuis un siècle; ce serait refaire toute l'histoire de la médecine. Plusieurs volumes n'y suffiraient pas, et nous n'avons pas à exposer ici la froide chronologie de toutes les découvertes faites depuis cent ans : ces questions ont déjà été traitées dans des chapitres spéciaux : il ne s'agira que des maladies générales, infectieuses ou zymotiques.

[2] Petit et Serres, *Traite de la fièvre entéro-mésentérique*, 1813.

au siège de la lésion anatomo-pathologique. Le progrès était immense, et on abandonnait les abstractions. Broussais[1] ne considéra que la lésion anatomique : il exagéra le rôle de l'estomac; il localisa le siège de ces maladies dans l'appareil digestif et démontra leur nature inflammatoire.

Il donna à la maladie le nom de *gastro-entérite*. Bretonneau, fixant l'attention sur les caractères anatomiques constitués par la présence de petites pustules (δοθιήν) dans l'intestin, inventa la dénomination de *dothinentérite, dothiénentérite* (1818). Louis, Chomel, Andral se contentèrent de l'expression vague de fièvre typhoïde, qui indiquait un symptôme, tout en reconnaissant la constance de la lésion intestinale. Forget, en 1841, ne s'attachant qu'à la lésion, décrivit la maladie sous le nom d'*entérite folliculeuse*[2]. Cette maladie a encore été appelée *fièvre adéno-méningée, fièvre méningo-gastrique*, etc., toujours en s'appuyant sur l'anatomie pathologique. Les bactériologistes, qui ne se contentent pas de la lésion, ont cherché le bacille typhique, qui a été découvert et décrit par Eberth. Est-ce le dernier mot de la science? L'avenir le dira; mais l'historique de la fièvre typhoïde est, pour ainsi dire, un résumé de l'évolution de la médecine en France depuis un siècle et ne fait que confirmer ce qui a été dit précédemment[3].

Pasteur, en montrant que la présence de germes ou vibrions dans l'atmosphère est la cause de la fermentation putride, a fait voir que c'est là la cause probable des épidémies et en même temps de la nature infectieuse de certaines maladies. On a compris le mode d'action des miasmes, qui sont des émanations remplies de microbes et qui produisent des maladies d'un caractère spécial. Ces microbes infectieux sont mêlés tantôt à l'eau, tantôt à l'air, tantôt aux vêtements, qui sont l'agent vecteur.

Le mot *virus* a changé de sens avec la bactériologie.

Le laboratoire de Pasteur a été le point de départ de toutes les

[1] Broussais, *Examen des doctrines médicales et des systèmes de nosologie*, 1816. — [2] Forget, *Traité de l'entérite folliculeuse*, 1841. — [3] Voir 3e partie, chap. 1er.

recherches bactériologiques. Ses disciples, français et étrangers, ont recherché par la culture l'agent pathogène des maladies générales, locales, épidémiques. On a découvert le bacille de la fièvre typhoïde, de la dysenterie, de la diphtérie, du choléra, de la peste, l'hématozoaire de la fièvre pernicieuse, etc. On ne s'arrêtera pas là.

Parmi ces bactéries, les unes se localisent, les autres se généralisent. Dès lors le nom de maladies infectieuses a été donné à une foule de maladies.

La plupart des maladies ayant leur microbe générateur, on a donné un nom à chacun de ces microbes. On a appelé *sepsine* (Bergmann et Schmiedeberg) le principe qui prend naissance dans les liquides organiques en putréfaction; Brouardel et Boutmy ont donné le nom de *ptomaïnes* à l'alcaloïde provenant des cadavres en décomposition (1880). Bouchard[1] a exposé le rôle des auto-intoxications, qui expliquent la genèse de certaines maladies, telles que l'auto-intoxication résultant des ulcérations intestinales de la fièvre typhoïde, du trouble des fonctions digestives, des sécrétions hépatiques, rénales, etc. Albert Robin a démontré l'action pathogène du défaut d'élimination par le rein des substances nocives. C'est aussi l'opinion de Pinard pour l'éclampsie puerpérale. Netter[2] a démontré que le pneumocoque peut produire les méningites suppurées.

La prophylaxie des maladies infectieuses consiste donc : 1° à modifier le milieu dans lequel se développe l'agent morbifique; 2° à détruire cet agent; 3° à faire obstacle à sa propagation; 4° à faire obstacle à sa pénétration dans l'organisme; 5° à rendre l'organisme réfractaire à son action.

La diphtérie tient une des premières places parmi les maladies qui n'ont été bien étudiées que dans le XIXe siècle. A la suite de la mort d'un neveu de Napoléon, qui avait été enlevé en quelques jours par le croup, l'empereur avait rendu, le 4 juin 1807, un décret par lequel

(1) Bouchard, *Leçons sur les auto-intoxications*, 1886.

(2) *Bulletin de la Société anatomique*, 1886, p. 188.

il accordait un prix de 12,000 francs à l'auteur du meilleur ouvrage sur le croup. Le prix fut partagé entre Jurine, de Genève[1] et Alberts, de Brême. Bretonneau, de Tours, imagina, en 1820, d'ouvrir la trachée pour donner un passage à l'air, et, en 1826, il publia un livre[2] dans lequel il étudia les inflammations spéciales du tissu muqueux et il créa le mot *diphtérie*. En 1833, Trousseau pratiqua et vulgarisa la trachéotomie, et Bouchut, en 1858, imagina de remplacer l'opération par l'introduction d'une canule dans le larynx. Il donna à son procédé le nom de *tubage de la glotte*. Cette méthode, qui fut trop sévèrement attaquée à l'Académie par Trousseau, a passé par l'Amérique, nous est revenue sous le nom d'*intubation* et a donné raison à Bouchut. Bien des médications locales et générales avaient été employées pour combattre cette maladie, et il était réservé à la bactériologie d'en faire connaître la pathogénie et de trouver dans la sérothérapie l'un des plus précieux moyens de traitement. Le nom de Behring doit être associé à ceux de Pasteur et de Roux (1894).

La rage, le charbon, la diphtérie sont aussi au nombre des maladies qui ont le plus bénéficié des travaux bactériologiques.

[1] Jurine, *Mémoire sur le croup*. Genève, 1810, in-8°. — [2] Bretonneau, *Des inflammations spéciales du tissu muqueux et en particulier de la diphtérie*, in-8°.

CHAPITRE X.

PHYSIOLOGIE.

Si Lavoisier a établi que les lois chimico-physiques gouvernent la vie des êtres animés; si Bichat, en fondant l'anatomie générale, a éloigné les esprits des contemplations métaphysiques, il est incontestable qu'ils ont ouvert la voie à la physiologie.

Charles Bell, en 1811, avait considéré les racines antérieures des nerfs rachidiens comme motrices et sensitives, mais c'est en 1822 que Magendie, au Collège de France, démontra expérimentalement l'action des racines antérieures et des racines postérieures.

A côté de la Faculté de médecine, au Collège de France, à la Sorbonne, au Muséum, Magendie, Flourens, Claude Bernard, Paul Bert, ont fait des travaux remarquables sur la physiologie, dont ils s'étaient, pour ainsi dire, partagé le domaine, mais sur lesquels nous n'insisterons pas, puisque nous ne nous occupons que de la Faculté de médecine.

Chaussier, Duméril et Bérard, qui ont enseigné la physiologie de 1795 à 1858, étaient nourris de la physiologie de Galien et de ses successeurs : ils n'étaient pas expérimentateurs. Bérard s'était assimilé Haller, et ses leçons étaient le reflet de la physiologie allemande. Il jugeait avec un remarquable esprit critique les opinions et les expériences des autres, mais il avait horreur de l'expérimentation qui

répugnait à son esprit sensible. A la suite d'une affection cérébrale, un changement se manifesta dans son esprit et il se livra à des recherches de physiologie expérimentale, surtout pour les fonctions du foie. Il confirma les expériences des autres physiologistes.

Longet, qui vint occuper la chaire de physiologie à la Faculté de médecine de 1859 à 1871, avait plus spécialement porté ses études sur le système nerveux. Il avait continué et complété les recherches de Ch. Bell et de Magendie sur les fonctions des faisceaux de la moelle épinière et des racines des nerfs rachidiens (1841). Il avait fait des recherches sur les fonctions des muscles et des nerfs du larynx, sur les fonctions de l'épiglotte, sur les effets des inhalations de l'éther sulfurique sur le système nerveux de l'homme et des animaux, sur le pouvoir réflexe de la moelle épinière, sur la voix, sur l'action du suc gastrique sur les matières albuminoïdes et dans la digestion des matières grasses, etc. Tous ses travaux ont été résumés dans son *Traité de physiologie,* dont la dernière édition est de 1868[1].

Longet a été l'émule de Claude Bernard, de Vulpian et de Charcot dans la physiologie du système nerveux. A cette noble émulation nous devons « toutes les belles expériences d'origine française sur les propriétés du suc gastrique, les fonctions du larynx, la sensibilité récurrente, le rôle des nerfs spinaux et pneumo-gastriques, l'irritabilité musculaire, la dégénérescence nerveuse; toutes données aujourd'hui classiques et qui forment la base la plus solide de nos connaissances physiologiques actuelles[2] ».

Brown-Séquard, qui fut chargé de cours de 1870 à 1872, s'est fait une place importante dans la physiologie de la moelle épinière, des nerfs vaso-moteurs : il a fait des travaux originaux sur les actions réflexes normales et morbides, sur les affections de la base du cerveau, sur cette variété de paralysie qu'on a appelée « paralysie uni-

[1] 3 vol. in-8°, deuxième tirage, 1873. — [2] Ch. Richet, *Leçon d'ouverture du cours de physiologie;* 1888, p. 6.

latérale de Brown-Séquard », sur les rapports réciproques entre les irritations cérébro-bulbaires et les irritations nerveuses périphériques. Après ses travaux sur l'inhibition, qu'il avait fait connaître en 1869, il étudia le premier l'action des injections d'extraits d'organes sur l'économie, question qui n'est pas encore complètement jugée. Le nom de ce savant cosmopolite appartient en grande partie à la physiologie française, et il n'a paru à la Faculté que comme chargé du cours de médecine comparée et expérimentale.

Béclard, de 1872 à 1887, se livra à l'expérimentation, et on lui doit des travaux importants sur la relation existant entre le travail et la chaleur musculaire (1860).

A la Faculté de médecine, Vulpian et Charcot ont pris place à côté de Longet, dont ils ont confirmé, complété et utilisé les travaux.

Les études de Vulpian ont plus spécialement porté sur la physiologie générale et comparée du système nerveux, sur l'appareil vasomoteur, sur le chloral, la salive, les sucs gastrique et pancréatique, sur l'action physiologique des substances toxiques et médicamenteuses, sur la contractibilité des vaisseaux du foie, des reins, etc., sur les effets des lésions du plancher du quatrième ventricule, sur la physiologie de la moelle épinière, etc.

Charcot, par ses travaux d'anatomie pathologique, a élucidé beaucoup de questions de physiologie cérébrale.

Charles Richet s'est efforcé de rester fidèle aux principes de la physiologie expérimentale. Ses études ont porté sur la chaleur animale, la nutrition, les phénomènes psychologiques dans leur union avec la physiologie cérébrale.

« La physiologie française, dit Claude Bernard, a marché en avant par l'initiation aux idées et aux découvertes. Elle a fait des travaux nombreux et importants, et il est étonnant même qu'elle ait pu faire

autant avec si peu de moyens... Pour avancer dans la physiologie comme dans les autres sciences expérimentales, il faut deux choses: le génie, qui ne se donne pas; les moyens de travail dont on peut disposer. La physiologie française ne réclame que ce qu'il est facile de lui donner; le génie physiologique ne lui a jamais manqué[1]. »

[1] Cl. Bernard, *Rapport sur les progrès et la marche de la physiologie générale en France.* Paris 1867, in-4°, p. 148 et 149.

CHAPITRE XI.

THÉRAPEUTIQUE.

I

La thérapeutique est le reflet des doctrines régnantes en médecine. Bichat reprochait à la thérapeutique de son temps d'être « un ensemble informe d'idées inexactes, d'observations souvent puériles, de moyens illusoires, de formules aussi bizarrement conçues que fastidieusement assemblées »[1]. Il considérait les agents curatifs comme des forces destinées à ramener à leur type naturel les propriétés vitales altérées.

A la fin du XVIIIe siècle, trois sectes dominaient la médecine : les browniens, les humoristes et les empiriques. Pinel fit un mélange d'humorisme et d'empirisme : c'était un empirisme hippocratique. Selon lui, les maladies tendaient à une terminaison favorable par un ensemble régulier de mouvements salutaires qu'il s'agissait seulement de diriger.

Corvisart était éclectique en thérapeutique. De son temps on cherchait déjà à simplifier les compositions hybrides, l'orviétan, la thériaque, le diascordium, etc., à bannir les arcanes d'autrefois qui encombraient la matière médicale, à assigner les caractères certains à chaque remède et les règles pour les administrer.

Alibert[2], partant de ce principe que chaque système organique est manifestement doué d'une sensibilité particulière qui n'est vraiment excitée que par telle ou telle substance, divisa les médicaments

[1] Bichat, *Anatomie générale*, éd. 1821, t. I, p. 14.

[2] Alibert, *Nouveaux éléments de thérapeutique et de matière médicale*, an XII, 2 vol.

en trois classes, d'après l'action qu'ils exercent sur les fonctions d'assimilation, de relation, de reproduction. Sa classification n'est pas empirique, elle est toute symptomatique. Il indique, il démolit, mais il ne reconstruit pas. Il est sur le chemin du progrès, mais il y reste sans avancer.

Broussais, avec sa méthode dite physiologique, ne voyant partout que phlegmasie gastro-intestinale, faisait usage et abus des émissions sanguines locales et générales. Il régna longtemps en maître; mais une réaction se produisit et Barras, en 1827, fit paraître son *Traité sur les gastralgies et entéralgies*, dans lequel il combattait thérapeutiquement les idées de Broussais.

Dans cette systématisation les esprits demeuraient flottants. Rostan prescrivait sans répugnance les émissions sanguines, les laxatifs, les révulsifs, les contro-stimulants. Bouillaud pensait pouvoir juguler certaines phlegmasies avec les saignées répétées. Piorry, qui ne voyait dans les maladies que des états organopathiques, ne faisait guère qu'une thérapeutique de symptômes. Cruveilhier, Chomel, Fouquier, Andral, tenaient compte à la fois des symptômes, de l'étiologie et de l'état général du malade.

Les travaux d'Andral et Gavarret sur l'hématologie pathologique n'ont pas été sans influence sur la thérapeutique. La chimie et la physique ont été deux puissants auxiliaires de la physiologie, de la pathogénie et de la thérapeutique. Connaissant la composition normale du sang, on a connu ses altérations; si l'on avait administré le fer empiriquement, on le prescrivit scientifiquement : on l'a uni au manganèse, autre élément constitutif du sang. On a cherché la cause de cette diminution du fer dans les globules sanguins : c'est là qu'est la vraie thérapeutique.

Trousseau est arrivé, qui s'est déclaré empirique, dans la bonne acception du mot. Peu lui importait comment agissent les médicaments, pourvu qu'ils guérissent. Il a établi sa classification d'après leur mode d'action physiologique. Si sa classification est méthodique et claire, elle n'a pas fait avancer davantage la thérapeutique.

On abandonna peu à peu la thérapeutique sanguinaire et militante de la première moitié du siècle, et on revint à l'observation. On compta la température, on combattit l'hyperthermie et l'hypothermie; on analysa les sécrétions; on observa le cycle normal des maladies. Claude Bernard, de son côté, porta ses études sur les effets physiologiques des médicaments, affranchit la thérapeutique des données plus ou moins vagues et dirigea ses efforts vers la thérapeutique expérimentale. Il démontra que l'action médicamenteuse est un corollaire de l'action physiologique. Claude Bernard ayant démontré l'électivité médicamenteuse, on en conclut que si les médicaments ordinaires s'adressent uniquement à l'organisme de manière à y susciter des réactions particulières, les spécifiques exercent une action plus ou moins directe sur les causes pathogènes. C'est sur cette base que reposa l'enseignement du professeur Sée en 1867-1868 et de son successeur Gubler.

Hayem, qui succéda à Gubler en 1879, pensa que la thérapeutique ne doit pas consister dans un enseignement exclusivement doctrinal. Il fit à la fois de la thérapeutique expérimentale et de la thérapeutique clinique. Il prit pour base de son enseignement la recherche des indications et l'art de les remplir. Il chercha à combattre les éléments constitutifs de la maladie et fit une grande part à l'hématologie.

Les travaux de Rayer, Davaine, Pasteur, ont démontré la présence des germes pathogènes. Le microbe entre en lutte pour son existence avec les éléments des tissus[1] : il lui faut un milieu nutritif où il puisse vivre. Le thérapeutiste devra donc chercher à modifier ce milieu.

Depuis un demi-siècle, la thérapeutique s'est considérablement modifiée. D'empirique qu'elle était, elle est devenue expérimentale. Exclusivement symptomatique, elle ne serait ni une science, ni un art; elle serait tout au plus un procédé, à la portée du premier venu. Avec Pasteur elle est devenue pathogénique, c'est-à-dire visant la nature

[1] Duclaux, *Le microbe et la maladie*, 1886, in-8°.

de la maladie plutôt que sa physiologie pathologique, et les travaux de Pasteur ont été le point de départ d'une révolution dans la thérapeutique, comme dans la pathogénie. Les antitoxines vont dominer la thérapeutique de demain, et si c'est à l'œuvre de Pasteur que nous devons l'antitoxine de la diphtérie, peut-être allons-nous lui devoir l'antitoxine de la tuberculose, de la syphilis, maladies non moins redoutables. Le traitement de la rage, du charbon, etc., ont déjà profité des études bactériologiques.

L'étude des diathèses a pris à juste titre une place importante dans la thérapeutique médicale et chirurgicale, et l'hydrologie constitue aujourd'hui un moyen thérapeutique d'une valeur souvent incontestable.

La découverte des alcaloïdes a été précieuse pour la thérapeutique: la chimie organique l'a enrichie aussi de nombreux médicaments. La découverte de la morphine, de la strychnine, de l'atropine, de la caféine, de la quinine, de l'aconitine, de la digitaline, etc. est une acquisition de la première moitié du siècle, et ces substances ont pris une place importante dans la matière médicale. La méthode hypodermique ne remonte pas au delà de la seconde moitié du XIX[e] siècle. Les iodures, les bromures, les chlorures sont journellement employés. Les préparations ferrugineuses ont été l'objet de nombreux travaux. Le chloroforme a détrôné l'éther dans beaucoup de cas; le chloral a pris aussi sa place parmi les narcotiques (1869). Avec le salicylate de soude, on a combattu le rhumatisme; avec le bismuth et ses composés, on a combattu les affections gastro-intestinales. Le naphtol, le salol, le phénol, l'eucalyptol, constituent des acquisitions relativement récentes, et une nouvelle méthode, la sérothérapie, fait espérer, ainsi que l'emploi des sucs organiques (opothérapie), de merveilleux résultats. Il en est de même de l'inoculation des virus atténués, à l'aide desquels on combat le charbon, la rage, la diphtérie, etc.

Les formulaires d'il y a quarante ans sont tout à fait démodés. Sur

les ruines de la vieille matière médicale s'en est élevée une nouvelle. Les alcaloïdes ont fait oublier leurs générateurs; la glycérine, la vaseline, la lanoline, ont détrôné la graine de lin : le règne des cautères est à peu près fini. Les lancettes ne sortent plus guère de leurs étuis; les sangsues ne sont plus enlevées à leurs marais. Les spécialités pharmaceutiques encombrent la matière médicale. On pouvait autrefois pratiquer la médecine avec la lancette et une dizaine de médicaments; aujourd'hui ils s'appellent légion.

Landouzy, qui a succédé à Hayem, est entré largement dans la voie nouvelle. Considérant la thérapeutique comme l'art de saisir et de remplir les indications, il professe qu'elle doit être *clinique* en ses informations, *pathogénique* en ses indications, *physiologique* en ses moyens et *opportuniste* en ses décisions[1]. « C'est de l'ère pastorienne, ajoute-t-il, que date la pathogénie, et c'est de la doctrine pathogénique que devait sortir la renaissance thérapeutique. . . De la science pathogénique devaient sortir l'idée, la science, le pouvoir et l'art d'atténuer, d'arrêter, d'empêcher les maladies; de la science pathogénique devait sortir l'invention d'agents thérapeutiques nouveaux, le médecin ayant conquis le pouvoir de faire des humeurs malades même, asservies, le médicament, l'antidote ou le vaccin de la maladie; atténuation de la maladie, arrêt de la maladie, vaccination instantanée ou prochaine, à perpétuité ou à temps, mithridatisme, toutes ces entreprises conduites à l'aide d'agents thérapeutiques demandés au règne animal ou au règne humain, tout cela découle directement de la science pathogénique. »

L'emploi scientifique de l'électricité en médecine n'a pas un siècle d'existence. La découverte de la pile a permis de l'appliquer sous forme de courants. C'est avec les courants que les physiologistes ont pu étudier l'action et les propriétés des nerfs et des muscles, en dé-

[1] *Leçon d'ouverture*, Paris, G. Carré, 1894, broch. in-8°.

duire des lois physiologiques et en tirer des conséquences pratiques. Médecins et chirurgiens ont demandé à l'électricité des applications thérapeutiques et les physiciens s'ingénièrent à simplifier les appareils.

En 1840, l'appareil magnéto-électrique de Breton, beaucoup plus simple que ceux usités auparavant, permit de mieux étudier l'action des courants, et en 1852 Duchenne de Boulogne fit paraître le résultat de ses études sur *L'Électrisation localisée*. Mais si les courants d'induction sont devenus de puissants agents thérapeutiques pour le médecin, l'action électrolytique de la pile n'a pas été moins utile aux chirurgiens.

II

HYDROLOGIE MINÉRALE.

La facilité des voyages en chemin de fer a, depuis une cinquantaine d'années, vulgarisé l'usage des eaux minérales. De très nombreux médecins se sont spécialisés dans cette voie, et bien que l'hydrologie minérale n'ait pas d'enseignement spécial à la Faculté, Gubler, en 1871-1872, en fit le sujet de son cours officiel de thérapeutique. Avant lui, des cours libres avaient lieu à l'École pratique, et on avait tellement reconnu l'importance du traitement hydro-minéral qu'en 1850 on envoya des internes des hôpitaux dans quelques-unes des principales stations d'eaux minérales, et que Vulfrand Gerdy, en 1875, légua à l'Académie de médecine une rente annuelle de 5,500 francs en faveur de deux internes qui iraient résider, pendant un temps déterminé, et à la suite d'un concours, dans un des quarante ou cinquante établissements de France[1].

Nulle contrée ne surpasse la richesse de la France, sous le rapport des eaux minérales. Les Vosges, les Alpes, le massif central et la chaîne

[1] *Bulletin de l'Académie de médecine*, 1876, p. 662.

des Pyrénées fournissent des sources de toute nature, et la France n'a pas besoin d'aller demander à l'étranger ce qu'elle possède en si grande abondance. Des dictionnaires, des livres spéciaux, des brochures sans nombre sont venus nous dire, et même au delà, tous les bienfaits résultant du traitement hydro-minéral, qui est aujourd'hui le principal agent curatif des diathèses.

III

THÉRAPEUTIQUE CHIRURGICALE.

La thérapeutique chirurgicale s'est considérablement enrichie à l'école française depuis un siècle. Il faudrait un volume entier pour exposer les progrès accomplis à l'école de Paris et dans les autres Facultés. Nous nous contenterons d'un aperçu sommaire, fait, pour ainsi dire, à vol d'oiseau et en suivant autant que possible l'ordre topographique. Une partie considérable a été traitée à l'article des Pansements[1]; toutefois il est bon de rappeler les principales conquêtes faites par nos chirurgiens.

Pour les affections osseuses[2], signalons les résections, les désarticulations des bras, par les procédés de Dupuytren, de Lisfranc, de Larrey, les amputations tarso-métatarsiennes, par les procédés de Chopart et de Lisfranc, les amputations médio-tarsiennes, par les procédés de Chopart et de Sédillot, les amputations sous-astragaliennes, par les procédés de Malgaigne, de Verneuil, les amputations tibio-tarsiennes de Le Fort, les amputations inter-scapulo-thoraciques de Berger et Farabeuf.

Ollier, de Lyon, mérite de figurer ici pour ses travaux sur les résections osseuses.

A Roux nous devons la staphylorraphie; à Trousseau, la vulgarisation de la trachéotomie.

[1] Voir IIe partie, ch. II. — [2] Voir IIe partie, ch. III.

La région sous-diaphragmatique est celle qui a le plus profité de l'habileté et de la sagacité de nos chirurgiens.

Jobert a proposé et exécuté, le premier, l'adossement des séreuses dans les plaies intestinales. Lembert a imaginé la suture qui porte son nom. La gastrostomie a été pratiquée par Sédillot et l'estomac a été incisé, amputé partiellement par Labbé.

Les conduits biliaires ont été incisés, évacués par Terrier, par Tillaux, qui ont pratiqué avec succès la cholécystotomie.

L'entérotomie a été pratiquée par Dupuytren, et son procédé a été modifié par Nélaton, Richet, Denonvilliers et Malgaigne.

La cure radicale des hernies, tentée par Gerdy, est devenue une opération courante depuis les travaux de J.-Lucas-Championnière.

Amussat a pratiqué l'anus artificiel et a donné son nom à son procédé.

Dans la procidence de la muqueuse anale, Dupuytren a fait l'excision des plis intestinaux; Robert a imaginé un procédé spécial d'anorraphie.

Si l'extirpation de la rate a été faite à l'étranger au XVII[e] siècle, cette opération était tombée dans l'oubli; elle a été pratiquée de nouveau en 1867 par Kœberlé et par Péan, qui a obtenu un nouveau succès en 1876.

Chassaignac a enlevé les hémorroïdes et incisé les fistules rectales avec son écraseur.

Breschet avec ses pinces, Vidal avec ses fils métalliques, Ricord avec son serre-nœuds, ont tenté la guérison du varicocèle.

Jobert, le premier, a traité avec succès les fistules vésico-vaginales.

L'aspiration pneumatique est d'origine française. Gabriel Pelletan avait présenté en 1831, à l'Académie de médecine, un trocart pneumatique pour l'évacuation des épanchements pleuraux. On l'oublia vite. Plus tard, Jules Guérin inventa le trocart à robinet; c'est en 1869 que Dieulafoy présenta à l'Académie de médecine l'aspirateur qui porte son nom, et qui a été modifié, perfectionné non seulement pour l'évacuation des liquides, mais aussi comme moyen de diagnostic.

Les maladies des yeux, des oreilles, du nez, du larynx, ont avantageusement profité des travaux de Panas, de Duplay, de Tillaux.

Il n'est aucune partie de la chirurgie sur laquelle ne se soit montrée la sagacité de nos chirurgiens, auxquels on pourrait appliquer le vers d'Horace :

Nil intentatum nostri reliquere...

CHAPITRE XII.

HYGIÈNE.

L'hygiène a marché comme toutes les autres branches des sciences médicales, après être restée stationnaire jusqu'à ces trente dernières années. Lors de l'organisation de l'École de santé, il n'existait pas de livre exclusivement consacré à l'hygiène : on ne possédait que des mémoires dont beaucoup avaient été provoqués par la Société royale de médecine, et le professeur Hallé suivait exactement le plan qui avait été rédigé par Fourcroy et Chaussier[1] en 1794. La matière de l'hygiène était divisée en *circumfusa*, en *applicata*, en *ingesta*, en *excreta*, en *acta* et en *percepta:* on y ajouta les *genitalia.* Puis on s'occupait de l'homme en tant qu'individu et en tant que membre de la société; c'étaient l'hygiène privée et l'hygiène publique. Bertin, successeur de Hallé, suivit ce programme sans le modifier; mais on ne tarda pas à le trouver insuffisant. Tourtelle, le premier, écrivit en 1805 des *Éléments d'hygiène,* qui se ressentaient de la classification nosologique de Pinel. En 1822, Rostan publia un *Cours élémentaire d'hygiène,* qui était l'application de l'organicisme à l'hygiène. En 1827, Londe fit paraître les *Nouveaux éléments d'hygiène,* qui reflétaient l'esprit du temps, les doctrines de Gall, de Broussais. Il suivait comme Rostan l'ordre anatomique des fonctions, et décrivait l'hygiène des organes de relation et l'hygiène des organes de la vie végétative. Il considérait l'hygiène comme la science qui a pour objet de diriger les organes dans l'exercice de leurs fonctions.

[1] Voir Ire partie, ch. III, p. 39.

Mais, entre temps, Michel Lévy faisait paraître en 1844 un *Traité d'hygiène publique et privée* qui, dit Rochard[1], marqua une étape dans l'évolution de l'hygiène, mais qui, s'il fut de son temps, n'est plus du nôtre. Il a eu cinq éditions du vivant de l'auteur et une sixième édition posthume, en 1879. Michel Lévy a déduit son plan de celui de Hallé modifié et remanié. Sa définition de l'hygiène, qui, dit-il, « est l'art de conserver la santé », est une pétition de principe et est loin de satisfaire la logique. Après avoir étudié les modificateurs individuels dans la partie qui constitue l'hygiène privée, il traite longuement, et mieux qu'on ne l'avait fait jusqu'alors, l'hygiène publique : c'était un progrès immense, mais ce ne fut, pour ainsi dire, qu'un premier jalon.

Chargé en 1852 de remplacer le professeur Royer-Collard dans la chaire d'hygiène de la Faculté, Louis Fleury répéta, après son prédécesseur, que des matériaux nombreux étaient épars, et il tenta de les rassembler. Il considéra l'hygiène comme « un art qui se propose, au moyen des modificateurs cosmiques et individuels, de maintenir, de placer ou de rétablir l'homme sain ou malade, isolé ou réuni en société, dans les conditions les plus favorables au développement régulier de son organisation physique, morale et intellectuelle[2] ».

Fleury s'inspira de la doctrine positiviste d'Auguste Comte. Son livre, que des circonstances particulières ne lui permirent de terminer qu'en 1872, vingt ans après l'apparition du premier volume, réalisa en partie le plan indiqué par Royer-Collard.

Andral, qui avait occupé pendant deux ans la chaire d'hygiène de la Faculté, de 1828 à 1830, avait défini l'hygiène « l'étude de la connaissance des causes de la maladie ». Bouchardat, qui accepta ce principe, le mit en pratique dans son enseignement et écrivit un *Traité d'hygiène* en 1882, qui fut la reproduction de son enseignement à la Faculté. Ses connaissances dans les sciences physico-chimiques lui avaient singulièrement facilité sa tâche. Claude Bernard avait écrit que

[1] *Encyclopédie d'hygiène*, préface, p. 5. — [2] Fleury, *Cours d'hygiène*, t. Ier, p. 7.

l'hygiène n'est que la physiologie appliquée : c'était trop singulariser une science qui a des racines plus profondes. Toutefois Bouchardat n'oublia pas que la physique et la physiologie doivent s'unir pour étudier les modificateurs hygiéniques. La connaissance des causes conduira nécessairement à prévenir les maladies [1]. Mais toute l'hygiène n'est pas là. L'homme n'est pas seulement un individu, il est un membre de la société, et une science nouvelle, la sociologie, a des droits imprescriptibles à faire valoir. Pour nous, nous définirions l'hygiène « l'application des sciences physico-chimiques, biologiques et sociologiques à la conservation de la santé », définition large qui s'étend à l'homme individuellement et dans l'état de société, et qui comprend par conséquent l'extension de l'hygiène aux grands problèmes sociaux, à la démographie, à l'épidémiologie, à l'hygiène urbaine, à l'hygiène rurale, à l'hygiène industrielle, à l'hygiène hospitalière, à l'hygiène militaire et navale, à l'hygiène internationale et administrative. Nous ne ferons qu'indiquer les efforts tentés par Lacassagne, Fonssagrives, Rochard, Arnould, Vernois, Tardieu pour s'engager dans cette voie, qui est celle suivie actuellement par le professeur Proust. Rochard l'a si bien compris qu'il a fait appel à toutes les compétences pour publier *l'Encyclopédie d'hygiène* [2], qui est une œuvre digne de couronner notre XIXe siècle.

Si l'hygiène protège l'individu, elle doit aussi protéger la société. A la fin du XVIIIe siècle, on avait fondé la Société royale de médecine, qui devait établir une correspondance entre les médecins de Paris et ceux de la province pour les questions relatives aux maladies contagieuses, aux épizooties, et le nom de Vicq-d'Azyr a droit d'être rappelé à la mémoire de la postérité [3]. Si l'hygiène sociale est restée lettre morte depuis 1792, elle a reparu en 1848 par la création du Comité consultatif d'hygiène publique, puis successivement par la création des Conseils d'hygiène, des Commissions d'hygiène, par la nomina-

[1] Bouchardat, *Rapport sur les progrès de l'hygiène*; 1867, in-4°. — [2] 3 vol. in-8°. Paris, 1889. — [3] Corlieu, *L'ancienne Faculté de médecine de Paris*; 1877, p. 217.

tion de Médecins des épidémies, d'Inspecteurs du travail des enfants dans les manufactures, d'Inspecteurs des enfants du premier âge, de Commissions des logements insalubres, de Médecins des dispensaires de salubrité, d'un Laboratoire municipal, d'Inspecteurs des viandes de boucheries, etc. La prescription de cordons sanitaires, de lazarets, de quarantaines, constitue une garantie de protection pour l'hygiène internationale. Une innovation qui ne date que de quelques années, la désinfection des appartements et des mobiliers, après les décès par maladies contagieuses, est venue compléter l'œuvre des hygiénistes, sans parler des congrès ou des journaux d'hygiène qui répandent et vulgarisent tous nos moyens de prophylaxie.

La chimie, la physique et le microscope ont puissamment contribué aux progrès de l'hygiène. On disait que l'eau était malsaine; les sens nous révélaient qu'elle était trouble, qu'elle avait une mauvaise odeur; c'était tout. Les sciences physico-chimiques ont découvert la cause de son impureté. On disait que l'air était malsain, qu'il était empesté par des miasmes; l'analyse chimique y a découvert des gaz délétères, le microscope y a démontré la présence de microbes. On constatait que les grands travaux de terrassement étaient très pernicieux pour les ouvriers; on savait que la construction du château de Versailles avait coûté la vie à des milliers d'ouvriers : le microscope ayant démontré la présence de bacilles, on peut aujourd'hui prévenir ces accidents et ces malheurs. L'hygiène peut revendiquer l'antisepsie médicale et chirurgicale, et le nom de Pasteur peut être inscrit parmi ceux qui ont rendu les plus grands services à l'humanité.

CHAPITRE XIII.

ACADÉMIE DE MÉDECINE ET SOCIÉTÉS SAVANTES.

Sur les ruines de l'ancienne Académie de chirurgie et de la Société royale de médecine[1], disparues dans la tourmente révolutionnaire, s'étaient formées quelques sociétés scientifiques, qui n'avaient aucun caractère officiel. Le 22 mars 1796 fut constituée la *Société de médecine de Paris* qui siégeait d'abord au Louvre et qui existe encore aujourd'hui. C'est la plus ancienne société savante. En 1798, Bichat avait fondé la *Société médicale d'émulation*. Outre les mémoires qu'elle a publiés, ses archives manuscrites sont conservées à la Bibliothèque de la Faculté.

Un arrêté ministériel, signé L. Bonaparte, du 12 fructidor an VIII (30 août 1800), fonda dans le sein de l'École une société chargée de recherches relatives à la topographie de la France, du perfectionnement de toutes les connaissances médicales, sous le nom de *Société de l'École de médecine*, composée de 60 membres titulaires, 60 associés nationaux, 60 étrangers et d'un nombre illimité de correspondants. Les procès-verbaux des séances étaient publiés dans les Bulletins de l'École de médecine[2]. Cette société fut dissoute le 23 février 1821, à la fondation de l'Académie de médecine, qui continua ses travaux.

Le 29 mai 1801 (9 prairial an IX) fut fondée la *Société d'instruction médicale* en faveur des étudiants[3].

[1] Corlieu, *L'ancienne Faculté de médecine de Paris;* 1877, p. 182, 219, 222.

[2] 7 vol. in-8°, an XIII (1804) à 1821.

[3] L'église de l'Oratoire, fermée depuis la suppression de la corporation des Oratoriens en 1793, fut affectée à la réunion de sociétés savantes, jusqu'en 1806, où elle fut consacrée au culte protestant.

En 1802 fut créée la *Société galvanique*, sous les auspices du Gouvernement, pour étudier exclusivement toutes les questions relatives au galvanisme.

En 1803, Dupuytren fonda la *Société anatomique*, qui disparut en 1807 et fut reconstituée par Cruveilhier, en 1826.

L'année 1805 vit naître la *Société médico-pratique;* 1808 vit naître la *Société de médecine pratique*, qui a pris en 1893 le titre de *Société de médecine et de chirurgie pratiques*. La *Société de l'Athénée* fut fondée le 28 mai 1812 et n'eut que quelques années d'existence.

Dans les premiers jours de vendémiaire an XIII avait été fondée une *Académie de médecine*, composée de tous les membres de l'ancienne Faculté de médecine de Paris et de quelques médecins reçus soit dans les universités autres que Paris, soit d'après les nouvelles lois. Ses travaux avaient pour but spécial l'étude et la pratique de la médecine. Portal en était le président. Les séances avaient lieu le deuxième et le quatrième vendredis de chaque mois, à l'Oratoire. Cette Académie se fondit peu à peu et disparut complètement en 1820.

Toutes ces sociétés, établies dans le but de mettre en commun les connaissances acquises chaque jour, furent éclipsées par la fondation de l'*Académie royale de médecine*, créée par ordonnance royale du 20 décembre 1820, dans le but de répondre aux demandes du Gouvernement pour tout ce qui intéresse la santé publique et principalement sur les maladies particulières à certains pays, les épizooties, les différents cas de médecine légale, la propagation de la vaccine, l'examen des remèdes nouveaux et des remèdes secrets, tant internes qu'externes, les eaux minérales naturelles ou factices, etc. Elle fut en outre chargée de continuer les travaux de la Société royale de médecine et de l'Académie de chirurgie : elle dut s'occuper de tous les objets d'études et de recherches pouvant contribuer aux progrès des différentes branches de l'art de guérir.

C'est sur l'initiative de Portal, premier médecin de Louis XVIII, que fut fondée l'Académie qui fut d'abord composée de membres honoraires, de titulaires, d'associés et d'adjoints. Elle fut divisée

en trois sections, une de médecine, une de chirurgie et une de pharmacie.

Par l'ordonnance du 27 décembre 1820, le roi avait nommé directement une partie des membres de l'Académie. Les trois sections complétèrent par voie d'élection le nombre réglementaire des membres.

Une nouvelle ordonnance du 6 février 1821 mit sur le même pied les membres honoraires et les membres titulaires. Mais, après huit années d'expériences, on reconnut quelques imperfections dans l'organisation de l'Académie, et une nouvelle ordonnance royale du 18 octobre 1829 divisa l'Académie en onze sections, supprima les assemblées de classes et réduisit le nombre des membres titulaires à 60, celui des adjoints à 40, celui des associés libres à 10. Enfin une dernière ordonnance royale du 20 janvier 1835 réunit les titulaires et les adjoints en une seule classe. Les membres de l'Académie de médecine sont répartis en onze sections : anatomie et physiologie (10), pathologie médicale (13), pathologie chirurgicale (10), thérapeutique et histoire naturelle médicale (10), médecine opératoire (7), anatomie pathologique (7), accouchements (7), hygiène publique, médecine légale et police médicale (10), médecine vétérinaire (6), physique et chimie médicale (10), pharmacie (10). Une douzième section, sous le titre d'*Associés libres,* comprend des membres choisis parmi les savants, les administrateurs d'un ordre élevé ou toutes autres personnes pouvant prêter un concours utile à l'Académie (arrêté ministériel du 30 mai 1882).

Depuis 1828, l'Académie de médecine publie ses mémoires, in-4°; la publication des Bulletins ne date que de 1836. Jusqu'à cette époque les comptes rendus des séances étaient publiés dans les différents journaux de médecine.

Si l'Académie de médecine continua à attirer dans son sein toutes les sommités médicales, chirurgicales, pharmaceutiques, vétérinaires, etc., des sociétés particulières n'en continuèrent pas moins à se former. La *Société médicale d'observation* date de 1837.

Une autre société, qui a pris une grande et légitime importance, est la *Société de chirurgie*, qui fut fondée le 23 août 1843 et qui a été déclarée institution d'utilité publique par décret impérial du 29 août 1852.

En 1848 furent fondées la *Société de biologie;* en 1849, la *Société médicale des hôpitaux;* en 1855, la *Société médico-psychologique;* en 1859, la *Société d'anthropologie;* en 1866, la *Société de thérapeutique;* en 1860, la *Société de médecine légale.* On voit que toutes ces sociétés, loin de se nuire, se complètent les unes les autres, sans compter les sociétés des autres spécialités médico-chirurgicales, qui toutes contribuent individuellement aux progrès des sciences médicales, et les sociétés d'arrondissement, qui ont pour but d'entretenir des rapports scientifiques et confraternels entre les médecins habitant le même arrondissement et appelés à se rencontrer journellement dans leur pratique.

CHAPITRE XIV.

DICTIONNAIRES ET JOURNAUX.

I

Les dictionnaires de médecine les plus usités à la fin du siècle dernier étaient les suivants :

Dictionnaire portatif de médecine, d'anatomie, de chirurgie, de pharmacie, de chimie, d'histoire naturelle, etc., par Lavoisien, 1764.

Dictionnaire de chirurgie, par Levacher de La Feutrie, Moysant et La Marcellerie, qui avait paru en 1767, 2 volumes.

Nouveau dictionnaire de médecine, par une société de médecins. Paris, 1772, 6 volumes.

En 1806, Capuron publia le *Dictionnaire de médecine, de chirurgie, de physique, de chimie et d'histoire naturelle*, 1 vol. in-8°, qui eut une deuxième édition à laquelle travailla Nysten, en 1810.

En 1814, parut chez Brosson le *Dictionnaire de médecine et des sciences accessoires à la médecine*, commencé par Nysten et Savary, et terminé par Nysten seul, Savary étant mort à la lettre C. Ce dictionnaire, connu sous le nom de *Nysten*, a été revu, retouché, modifié complètement par Bricheteau, Chaudé, Ossian Henry, Briand, jusqu'à la huitième édition. Jourdan revit la neuvième en 1845. En 1855, une dixième édition fut complètement refondue par Littré et Robin, qui donnèrent leur nom au dictionnaire. La quatorzième édition porte le nom de Littré seul, bien que Littré et Robin fussent morts. Ce dictionnaire est connu sous le vocable de *Dictionnaire de*

médecine, de chirurgie, de pharmacie, des sciences accessoires et de l'art vétérinaire, par Littré. La dernière édition est de 1893.

Dictionnaire des sciences médicales, 1812-1822, par Alard, Alibert, Boyer, Chaussier, Cuvier, Gardien, Hallé, Marjolin, etc. 60 volumes in-8°.

Ce dictionnaire fut complété par un *Dictionnaire de biographie médicale* en 7 volumes in-8°, sous la direction de Jourdan, 1820-1825.

De 1821 à 1826 parut, sous le titre de *Dictionnaire abrégé des sciences médicales,* un dictionnaire en 15 volumes, qui était l'abrégé du précédent et auquel collaborèrent Adelon, Alibert, Barbier, Bayle, Bégin, Bérard, Biett, Boyer, Breschet, etc.

En 1821 commença, sous la direction de Raige-Delorme, la publication du *Dictionnaire de médecine,* avec la collaboration d'Adelon, Béclard, Bérard, etc. Ce dictionnaire, qui fut terminé en 1828, formait 21 volumes in-8°.

Un *Nouveau dictionnaire de médecine, chirurgie, chimie, histoire naturelle*, rédigé par Béclard, Chomel, H. Cloquet, J. Cloquet, Orfila, etc., parut en 1826, 2 volumes in-8°.

De 1829 à 1836 parut le *Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*, sous les noms d'Andral, Bégin, Blandin, etc., 15 volumes in-8°.

Une seconde édition du *Dictionnaire de médecine* parut de 1832 à 1846, avec le sous-titre de *Répertoire général des sciences médicales,* en 30 volumes in-8°.

Fabre, rédacteur en chef de la *Gazette des hôpitaux,* commença en 1840 la publication du *Dictionnaire des dictionnaires de médecine,* en 8 volumes in-8°, complétée en 1851 par un volume supplémentaire.

L'année 1864 vit paraître deux dictionnaires qui couronneront dignement le XIXe siècle. Le premier a pour titre : *Nouveau dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*, publié chez J.-B. Baillière, sous la direction de Jaccoud; il a été terminé en 1863 par le quarantième volume.

L'autre dictionnaire a pour titre : *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, et a été terminé en 1889. Il a eu pour directeurs

Raige-Delorme, Dechambre et Lereboullet. C'est la plus vaste encyclopédie que nous possédions : elle est constituée par 100 volumes in-8°. (G. Masson, éditeur.)

Les mêmes auteurs se sont adjoint Mathias Duval pour la rédaction du *Dictionnaire usuel* (1885, 2e édition 1892).

A côté de ces dictionnaires importants qu'a vus naître le XIXe siècle, il en est d'autres, plus modestes en leur allure, qui ont aussi leur place marquée. Ce sont :

Dictionnaire de diagnostic médical, de Woillez (1861, 2e édition 1870), 1 vol. in-8°.

Dictionnaire universel de matière médicale et de thérapeutique générale, par Mérat et Delens, 1829-1846, 7 volumes in-8°.

Dictionnaire de médecine pratique, par Ferdinand Hœfer, 1847, 1 volume in-12.

Dictionnaire de médecine usuelle, par Beaude, 1842-1849, 2 volumes in-8°.

Dictionnaire élémentaire de médecine, par Decaisne et Gorecki, 1878, 1 volume in-8°.

Dictionnaire abrégé des sciences médicales, par L. Thomas, Paris, 1889, in-12.

II

JOURNAUX ET PÉRIODIQUES.

La presse, qu'elle soit politique ou scientifique, est une puissance avec laquelle il faut compter. Elle peut faire ou défaire les réputations, sauf au temps à infirmer ou à confirmer ses jugements; elle peut blesser et guérir ensuite les blessures qu'elle a faites. Si la presse française a une origine médicale dans la personne de Renaudot, elle a proliféré d'une façon prodigieuse sur un terrain trop fertile, et aujourd'hui les publications médicales périodiques sont si nombreuses que beaucoup ne vivent qu'artificiellement, trouvant chez des in-

dustriels les moyens de se soutenir, ou bien n'ont qu'une existence tout à fait éphémère.

En 1794, à la fondation de l'École de santé, il n'y avait en réalité que trois journaux de médecine :

1° *Journal de chirurgie*, de Desault, n'ayant duré que de 1791 à 1792, 4 volumes;

2° *Recueil périodique* d'observations de médecine, de chirurgie et de pharmacie, fondé en 1754, que dirigèrent successivement Vandermonde, A. Roux, Sédillot jeune, etc., et qui a pris, à partir de la septième année (t. XV) le titre de *Journal général de médecine, chirurgie et pharmacie.* En 1794, il avait déjà publié 96 volumes in-12;

3° *Gazette de santé*, fondée par Gardanne en 1773 et continuée jusqu'en 1829.

Après la fondation de l'École de santé, la progression a été prodigieuse, et tous les deux ou trois ans paraissait une feuille nouvelle. Quelques-unes ont changé de titre et existent encore aujourd'hui; d'autres se sont fusionnées. Ainsi, la *Gazette de santé* disparut en 1829 pour renaître en 1830 sous le titre de *Gazette médicale*, avec Jules Guérin comme rédacteur en chef. Ce journal existe toujours.

Lucine française, ou Recueil périodique d'observations médicales... relatives à la science des accouchements et aux maladies des femmes et des enfants, ans XI-XIII.

Le *Journal général de médecine*, disparu en 1794, fut repris en 1801 par Corvisart, Leroux et Boyer et s'éteignit en 1817, après avoir publié 40 volumes in-8°.

De 1801 à 1823, époque de la réorganisation de la Faculté, parurent :

1804-1821. *Bulletin de l'École de médecine* et de la société formée dans son sein, 7 volumes in-8°. Cette publication disparut à la fondation de l'Académie de médecine.

1803-1822. *Bibliothèque médicale,* ou Recueil périodique d'extraits des meilleurs ouvrages de médecine et de chirurgie, par une société de médecins, 78 volumes in-8°.

1806-1819. *Journal de médecine pratique,* par une société de médecins.

1807-1825. *Bulletin des sciences médicales,* publié au nom de la Société d'émulation, 8 volumes in-8°.

1811-1813. *Journal de bibliographie médicale,* 3 volumes in-8°.

1816-1825. *Bulletin de la Société médicale d'émulation,* 8 volumes in-8°.

1816-1822. *Nouveau journal de médecine, chirurgie et pharmacie,* par Béclard, Chomel, H. Cloquet, etc.; 15 volumes in-8°. C'est la continuation du *Journal de médecine de Corvisart.*

1816-1830. *Journal universel des sciences médicales,* 59 volumes in-8°.

1818-1832. *Journal complémentaire du Dictionnaire des sciences médicales,* 44 volumes in-8°.

1820-1866. *Revue médicale,* historique et philosophique. Ce journal, qui a été écrit dans l'esprit de la médecine hippocratique, a compté parmi ses plus remarquables rédacteurs Récamier, Cayol et Sales-Girons, 132 volumes in-8°.

1820-1833. *Transactions médicales,* journal de médecine pratique et de littérature médicale, par C. Forget, 14 volumes in-8°.

1822-1834. *Annales de la médecine physiologique,* par Broussais, 26 volumes in-8°.

De 1823 à 1830, une dizaine de périodiques ont été fondés, et parmi ceux-là il en est quatre qui vivent encore; ce sont : les *Archives générales de médecine,* le *Journal analytique* ou *Abeille médicale,* la *Lancette française* ou *Gazette des hôpitaux* et les *Annales d'hygiène publique.*

Les journaux qui ont disparu sont les suivants :

Hygie, de 1823 à 1828.

Bulletin des sciences médicales, de Férussac, de 1824 à 1831, 27 volumes in-8°.

Répertoire général d'anatomie et de physiologie, par Breschet, de 1826 à 1829, 8 volumes in-4°.

Journal hebdomadaire de médecine, par Andral, Blandin, etc., 1828-1830, 8 volumes in-8°.

Journal des progrès des sciences et institutions médicales en Europe, etc., de 1827 à 1830, 21 volumes in-8°.

Journal universel hebdomadaire de médecine et de chirurgie pratiques, par Bégin, Bérard, etc., 1830-1833.

Journal hebdomadaire des progrès des sciences et institutions médicales, par Bouillaud, etc., 1834-1836, 11 volumes in-8°.

La *Clinique des hôpitaux et de la ville*, de 1827 à 1829, in-4°. Par suite de dissentiments, les rédacteurs de ce journal l'ont quitté et ont fondé la *Lancette française*, le 1er novembre 1828. Lami, fondateur de la *Clinique*, est mort le 10 août 1830, à la suite d'une blessure reçue aux journées de juillet (balle dans la poitrine). Ce journal s'est fondu en 1830 avec la *Gazette médicale*.

La *Lancette française* a eu pour fondateur et rédacteur en chef, Fabre, qui a tenu jusqu'à sa mort, arrivée en 1854, un des premiers rangs dans la presse médicale indépendante. En 1831, la *Lancette* prit définitivement le titre de *Gazette des hôpitaux civils et militaires*. Les principaux rédacteurs de ce journal furent Fabre, A. Latour qui écrivait de spirituelles causeries sous le pseudonyme de Jean Raymond, Brochin, homme de bon sens et de grand jugement, esprit droit et bienveillant, qui a dirigé le journal de 1854 à 1888, et dont la plume n'a jamais blessé personne. Il faut encore citer Foucart, Marchal (de Calvi), etc. Fabre a véritablement créé le journalisme médical français. Il avait la plume à la fois mordante et joyeuse, le style facile : le sang marseillais coulait dans ses veines, et il était devenu partial à force de vouloir être impartial. Il était poète à ses heures, et dans ses satires (la *Némésis médicale*, l'*Orfilaïde*), on trouve parfois l'inspiration, mais son fouet frappe souvent trop fort ou à côté. Il est mort subitement le 24 juin 1854, sur la voie publique, montrant par son

exemple que le journalisme médical n'enrichit guère celui qui le pratique honnêtement.

Le 2 janvier 1830, Jules Guérin fit revivre la *Gazette de santé* en fondant la *Gazette médicale*. Polémiste éminent, toujours prêt à la riposte, dialecticien serré, excellent écrivain, homme de progrès, Guérin eut comme collaborateur un homme qui, sans être médecin, était très versé dans toutes les questions afférentes à la philosophie, aux institutions médicales et à la critique médico-littéraire, Louis Peisse, dont les feuilletons, réunis en deux volumes, se lisent encore avec plaisir.

La même année parut le *Journal de médecine et de chirurgie pratiques*, par Lucas-Championnière. Ce recueil, qui a paru sans interruption depuis sa fondation, n'a rien perdu de son utilité.

L'année 1831 vit naître le *Bulletin général de thérapeutique*, fondé par Miquel et continué par Debout, Bricheteau, Dujardin-Beaumetz, et actuellement par Albert Robin.

En 1833 parut le *Journal de physiologie expérimentale* de Magendie, de 1821 à 1831, 11 volumes in-8°.

Le *Journal des connaissances médicales pratiques et de pharmacologie*, dans lequel se trouvent de si intéressantes notices nécrologiques par Caffe, est devenu à sa mort la propriété de A.-V. Cornil, qui en changea l'esprit.

Le *Journal des connaissances médico-chirurgicales*, fondé par Trousseau, Gouraud et Lebaudy, prit en 1853 le titre de *Revue de thérapeutique médico-chirurgicale*, sous la direction de Martin-Lauzer.

Annales d'obstétrique, des maladies des femmes et des enfants, par Andrieux (de Brioude), et Lubanski, 1842-1844, 4 volumes.

Le *Journal de chirurgie*, de Malgaigne, 1843-1846, 4 volumes in-8°, fusionna en 1847 avec la *Revue médico-chirurgicale de Paris*, 1847-1855, 18 volumes in-8°.

La même année, Amédée Latour, ancien collaborateur de la *Gazette des hôpitaux* sous le pseudonyme de Jean Raymond, fondateur en 1839 de la *Gazette des médecins praticiens*, journal qui n'eut qu'un an

d'existence, fonda l'*Union médicale*, journal ayant pour but de défendre les intérêts du corps médical, d'être l'écho de l'Association des médecins de France. D'une plume alerte, Latour écrivait sous le nom de *Simplice* des causeries spirituelles qui ne se sont jamais ressenties de l'âge de l'auteur. C'est là que Tartivel publia les leçons d'Andral sur l'histoire de la médecine jusqu'au temps de Galien (1852-1853).

Avant la Révolution de 1848, les journaux de médecine, comme les autres publications périodiques, étaient soumis à un droit de timbre. La suppression de ce droit fut favorable à la presse scientifique.

En 1853, H. de Castelnau, qui avait été l'un des collaborateurs de la *Gazette des hôpitaux*, se sépara de son journal et fonda le *Moniteur des hôpitaux*. C'est dans ce journal que parurent les *Flèches médicales*, de Joulin, qui frappèrent si fort et si juste quelquefois, mais dont l'auteur a senti les ricochets. Ce journal a cessé d'exister en 1859.

La même année 1853 vit naître la *Gazette hebdomadaire*, sous la direction de Dechambre, qui avait fait ses preuves comme journaliste et qui avait fondé avec Mercier, en 1841, l'*Examinateur médical*, journal qui ne vécut que deux ans. Dechambre était un écrivain impartial, au jugement sain, au savoir encyclopédique. A sa mort, son journal a été continué par Lereboullet.

En 1854, sous la direction de Félix Roubaud, parut la *France médicale*, titre qu'avait déjà porté un journal qui n'eut qu'un an d'existence (1836-1837). Roubaud était polémiste, comme Jules Guérin; il était habile à saisir le côté vulnérable d'une question. Il y avait dans son style quelque chose de Pascal et de Paul-Louis Courier. Il était plutôt journaliste que médecin : sa plume vive et quelquefois acérée touchait juste. Il a laissé dans son journal des feuilletons qui méritent d'être relus, et c'est lui qui le premier a ressuscité la mémoire de Théophraste Renaudot, ce que beaucoup ignorent ou oublient. H. Favre, Bottentuit et Chevallereau prirent successivement la direction du journal.

Le *Courrier médical*, qui fut d'abord un journal d'annonces, parut en 1864 et s'est fait une petite place sous la direction de Mary Durand.

Elleaume avait fondé en 1862 le *Mouvement médical*, journal qui fut repris et continué par Pascal, sous la direction duquel il devint un journal de parti. Ce journal a cessé de paraître en 1879.

Le 20 janvier 1867, Marchal (de Calvi), agrégé de la Faculté de médecine et de l'hôpital du Val-de-Grâce, qui maniait avec la même habileté le bistouri, la plume et la parole, quitta la *Réforme médicale*, qu'il avait fondée le 20 janvier 1867, pour créer un nouveau journal, la *Tribune médicale*, qui est aujourd'hui continuée par Laborde, chef des travaux physiologiques et membre de l'Académie de médecine.

Le 14 juin 1873 parut le *Progrès médical*, sous la direction de Bourneville, journal indépendant, tenant à justifier son titre, et étant le reflet de l'enseignement de la Salpêtrière.

Joulin était un polémiste agressif. Sa verve spirituelle ne s'était pas contentée des *Flèches médicales*. Joulin voulut avoir son journal à lui, où il avait toutes ses aises, et il lui donna son nom : *Gazette de Joulin*. Fondé en 1872, ce journal disparut à la mort de son directeur, en 1874. Malheur à qui tombait sous sa plume, car Joulin tuait par le sarcasme.

En 1873, Hayem commença la publication d'une importante *Revue des sciences médicales*, formant un cahier de 200 à 300 pages et paraissant tous les trois mois. C'est la seule collection de ce genre que nous possédions en France.

Bouchut, qui, malgré des titres incontestables, n'a jamais pu voir que de loin la terre promise des situations officielles à la Faculté et à l'Académie, a voulu aussi avoir son journal, et il prit des mains de Fort, en 1875, le *Paris médical*, journal qui s'éteignit avec lui en 1891 pour se fusionner avec la *France médicale*. L'*Histoire de la médecine grecque depuis la mort de Galien, jusqu'à la chute de l'empire d'Orient*, par Corlieu, a paru dans les feuilletons de ce journal.

L'année 1883 a vu naître la *Semaine médicale*, qui contient les

comptes rendus de toutes les sociétés savantes de France et de l'étranger.

En 1887, Prengrueber fonda le *Bulletin médical*.

En 1889, Sée d'abord, puis Talamon fondèrent la *Médecine moderne*.

En 1890, le *Mereredi médical* fit son apparition.

En 1894, la *Presse médicale* reprit, sous la direction scientifique du professeur Landouzy, le titre d'un journal né et mort en 1837.

Des raisons d'actualité et de convenance ne permettent pas de s'arrêter sur la valeur des publications périodiques nouvellement nées.

A côté de cette presse, qui est le reflet de la vie scientifique journalière, existe une autre variété de périodiques; ce sont les journaux spéciaux, dont nous nous contenterons de faire l'énumération en indiquant seulement l'année de la fondation :

Annales d'hygiène publique et de médecine légale, 1829.

Annales de dermatologie et de syphiligraphie, par Doyon, 1869.

Annales de gynéeologie, par Pajot, Courty, etc., 1874.

Annales de l'Institut Pasteur, par Duclaux, 1887.

Annales des maladies de l'oreille et du larynx, par Ladreit de la Charrière, 1875.

Annales des maladies des organes génito-urinaires, 1882.

Annales de la Société d'hydrologie médicale, 1855.

Annales médieo-psychologiques, 1843.

Archives internationales de laryngologie, de rhinologie et d'otologie, par Ruault, 1887.

Archives de médecine expérimentale et d'anatomie pathologique, par Charcot, 1889.

Archives (nouvelles) d'obstétrique et de gynécologie, 1885.

Arehives d'ophtalmologie, par Panas, Landolt, 1880.

Archives de physiologie normale et pathologique, par Brown-Séquard, 1868.

Archives de neurologie, par Charcot, 1880.

Archives de tocologie, maladies des femmes et des enfants nouveau-nés, par Depaul, 1874.

Bulletin de la Société médicale des hôpitaux, 1851.

Bulletin de la Société anatomique, 1826.

Bulletin de la Société d'anthropologie, 1860.

Bulletin de la Société de chirurgie, 1848.

Presque toutes les sociétés publièrent des bulletins ou mémoires spéciaux. Les principaux sont :

Journal d'hygiène, par Pietra-Santa, 1875.

Revue générale de clinique et de thérapeutique, par Huchard, 1887.

Revue d'hygiène et de police sanitaire, par Vallin, 1879.

Revue mensuelle de médecine, 1881.

Revue mensuelle de chirurgie, 1881.

Revue mensuelle des maladies de l'enfance, 1883.

Revue d'orthopédie, par Kirmisson, 1890.

Revue pratique d'obstétrique et de pédiatrie, par Varnier, 1893.

Revue de thérapeutique médico-chirurgicale faisant suite au *Journal des connaissances médico-chirurgicales*, par Martin-Lauzer, 1853.

Revue neurologique, par Brissaud, 1893.

Revue photographique des hôpitaux de Paris, par de Montméja et Bourneville, 1869.

CHAPITRE XV.

HISTORIENS DE LA MÉDECINE.

Dans les siècles précédents, les médecins avaient des loisirs que ne possèdent guère les praticiens d'aujourd'hui. Quelques-uns ont laissé un nom dans la littérature scientifique; d'autres ont cultivé avec succès les langues grecque et latine, et c'est à l'un de ces derniers, René Chartier, que nous devons la plus belle édition d'Hippocrate et de Galien[1], en treize volumes in-folio, dans laquelle il se ruina.

Au commencement du siècle, il y avait encore quelques médecins nourris de la culture des littératures anciennes, tels que Goulin, dont la bibliothèque municipale de Reims possède de nombreux manuscrits, Cabanis, Bosquillon, De Mercy, etc.

Les classiques grecs ont eu, de notre temps, comme principaux interprètes : Littré, Daremberg, Briau, Pétrequin. Littré a travaillé pendant vingt-deux ans pour nous donner une traduction complète d'Hippocrate[2]. Daremberg a traduit les œuvres anatomiques, physiologiques et médicales de Galien[3], et les œuvres choisies d'Hippocrate[4]. Nous lui devons aussi la traduction des œuvres d'Oribase[5] et de Rufus d'Éphèse[6]. Briau nous a donné la traduction de la chirurgie de Paul d'Égine[7]. Nous devons aussi une mention à Pétrequin, de Lyon, qui a publié en 1872 la *Chirurgie d'Hippocrate*, traduction

[1] Paris, 1639-1679.

[2] *Œuvres complètes*, traduction nouvelle avec le texte en regard. Paris, 1839-1861, 10 vol. in-8°.

[3] Paris, 1854-1857, 2 vol. in-8°.

[4] *Ibid.*, 1854, 1 vol. in-8°.

[5] *Œuvres*, texte et traduction par Daremberg, Bussemaker et Molinier, 1851-1876, 6 vol.

[6] *Œuvres*, texte et traduction par Daremberg et Ruelle, 1879.

[7] Paris, 1855, in-8°.

excellente, surtout à cause de la compétence chirurgicale du traducteur[1].

Celse a eu plusieurs interprètes, parmi lesquels sont Ninnin, Fouquier et Ratier, Ch. des Estangs. La meilleure traduction est celle de Védrènes (1875).

Depuis quelques années, Nicaise s'est attaché à faire revivre quelques chirurgiens du moyen âge. Il a commencé par Guy de Chauliac (1890), par Henri de Mondaville (1893), et il vient de terminer une édition complète de Franco (1895). Ces trois ouvrages constituent un important monument élevé à la chirurgie du moyen âge.

Fournier a entrepris de faire passer dans la langue française la collection des syphiliographes, et, en traduisant Fracastor, il a donné un exemple qui a été suivi par Le Pileur pour Fernel, par Corlieu pour Grünbeck. Le poème de Fracastor avait déjà tenté le docteur Yvaren, qui en a donné une excellente traduction en bons vers français[2].

Un médecin de l'armée, L. Leclerc, qui a passé toute sa vie militaire en Afrique, nous a fait connaître la médecine arabe[3]. Rabbinowicz nous a appris la médecine du Talmud[4]. Les auteurs allemands, anglais ont eu beaucoup de traducteurs, et il ne faut pas oublier que c'est Jourdan qui a commencé la série des traductions des ouvrages allemands.

Malgaigne, qui était à la fois un chirurgien et un érudit, a fait revivre Ambroise Paré[5]. Son Introduction sur l'origine et les progrès de la chirurgie en Occident, du VIe au XVIe siècle, est une œuvre magistrale de 351 pages.

[1] Pétrequin, *Chirurgie d'Hippocrate*, 1878, 2 vol. in-8°.

[2] *La Syphilis*, poème en vers latins de Jérôme Fracastor, traduit en vers français par Prosper Yvaren. Paris, 1847, 1 vol. in-8°.

[3] Leclerc, *Histoire de la médecine arabe*, 1876, 2 vol. in-8°.

[4] Rabbinowicz, *La médecine du Talmud*, ou tous les passages concernant la médecine, extraits des 21 traités du Talmud de Babylone. Paris, 1880, 1 vol. in-8°.

[5] Paré, *Œuvres complètes*, par J.-F. Malgaigne. Paris, 1840, 3 vol.

René Briau a fait de consciencieux travaux sur l'archiatrie romaine (1877), sur Hippocrate et sur la lithotomie.

En 1865, quelques jeunes agrégés eurent l'idée de faire des conférences historiques qui eurent beaucoup de succès[1]. Verneuil, Broca, Tarnier, Follin, Trélat, Axenfeld, Le Fort, etc. montrèrent que l'érudition n'était pas morte à la Faculté de Paris.

Si l'enseignement officiel de l'histoire de la médecine, disparu en 1823, n'a repris en 1873 que grâce à un généreux donateur[2], cette branche importante a eu des adeptes depuis le commencement du siècle. Dujardin et Peyrilhe ont commencé l'*Histoire de la chirurgie depuis son origine*. Ils s'arrêtèrent à Paul d'Égine[3]; le troisième volume, qui est manuscrit, est à l'Académie de médecine. Houdard a écrit l'*Histoire de la médecine grecque* depuis Esculape jusqu'à Hippocrate exclusivement (1856). Andral a enseigné à la Faculté l'*Histoire de la médecine grecqae jusqu'à la mort de Galien* (1852-1853). Corlieu a écrit l'*Histoire de la médecine grecque depuis Galien jusqu'à la chute de l'Empire d'Orient* (210-1453)[4]. A Jules Rouyer nous devons des *Études médicales sur l'ancienne Rome*[5]. Ménière a écrit *Études médicales sur les poètes latins*[6], et *Cicéron médecin*[7]. Edmond Dupouy a également traité la *Médecine et les mœurs de l'ancienne Rome, d'après les poètes latins*[8], et il s'est arrêté au *Moyen âge médical*[9]. En 1846, Renouard a écrit l'*Histoire de la médecine depuis son origine jusqu'au* XIX*e siècle*[10]. En 1873, Bouchut publia l'*Histoire de la médecine et des doctrines médicales*[11], le seul ouvrage complet que nous possédions actuellement. J. Bouillet a fait paraître un *Précis d'histoire de la médecine* qui a été traduit en grec[12], et Barbillon un excellent petit abrégé de l'*Histoire de la médecine*[13]. Résumant sans abstractions ni théories ce qu'il y a

[1] *Conférences historiques*, 1866, 1 vol. in-12.
[2] Voir chap. XVII, p. 372.
[3] Paris, 1774-1780, 2 vol. in-4°.
[4] Paris, J.-B. Baillière, 1885, 1 vol. in-8°.
[5] Paris, A. Delahaye, 1859, 1 vol. in-8°.
[6] Paris, G. Baillière, 1852, 1 vol. in-8°.
[7] Paris, G. Baillière, 1862, 1 vol. in-18°.
[8] Paris, J.-B. Baillière, 1885, 1 vol. in-18.
[9] Paris, Meurillon, 1888, 1 vol. in-18.
[10] Paris, J.-B. Baillière, 1846, 2 vol. in-8°.
[11] Paris, G. Baillière, 1873, 2 vol. in-8°.
[12] Paris, J.-B. Baillière, 1883, 1 vol. in-8°.
[13] Paris, Dupret, 1886, 1 vol. in-18.

de plus concret et accessible dans l'histoire de la médecine, Guardia a écrit d'un style vigoureux et avec une grande indépendance d'esprit et de jugement l'*Histoire de la médecine d'Hippocrate à Broussais et ses successeurs*[1]. Jules Rochard a écrit avec compétence l'*Histoire de la chirurgie française au* XIX*e siècle*[2], et Corlieu l'*Enseignement au Collège de chirurgie*[3]. On ne peut passer sous silence le nom de Turner, écrivain minutieux, qui aimait à élucider quelques points ignorés, à faire ou refaire quelques biographies de médecins du temps passé; celui de Maurice Raynaud, qui a écrit *Les médecins au temps de Molière*[4]; celui de Chéreau, qui s'est complu dans l'ancienne Faculté et qui avait presque fait sa société de Guy Patin. Ses manuscrits ont été achetés à sa mort et sont à la Bibliothèque de la ville de Paris (Musée Carnavalet). L'*Histoire de l'ancienne Faculté de médecine de Paris* a été écrite par Corlieu[5]. Laboulbène a traité dans ses cours beaucoup de questions historiques, entre autres : *Les livres hippocratiques; Celse et la médecine à Rome; Galien et ses œuvres; la Médecine arabe; Paracelse et Van Helmont; Les anatomistes anciens et la Renaissance anatomique au* XVIII*e siècle; W. Harvey et la circulation du sang; L'ancienne Académie de chirurgie; Thomas Sydenham; Histoire de l'anesthésie et de l'antisepsie*, etc. Il faut encore citer les *Lectures sur l'histoire de la médecine*, par L. Thomas (1883), les *Essais de bibliographie médicale*, par L.-H. Petit (1887), à qui l'on doit encore une édition complète des œuvres de Méry (1888), et les nombreuses biographies du *Dictionnaire encyclopédique* rédigées par Beaugrand, Chéreau, Hahn, Montanier, Dureau. Les Facultés de Bordeaux, Montpellier, Pont-à-Mousson, Nancy, Reims, etc., ont eu leurs historiens. Mais il faut trois conditions indispensables pour encourager de pareils travaux : ce sont des auteurs dévoués, des lecteurs curieux et des éditeurs désintéressés.

L'éloquence académique a eu aussi des représentants, soit à l'Aca-

[1] Paris, Doin, 1884, 1 vol. in-18.

[2] Paris, J.-B. Baillière, 1875, 1 vol. in-8°.

[3] Paris, J.-B. Baillière, 1890, in-8°.

[4] Paris, Didier, 1862, 1 vol. in-8°.

[5] Corlieu, *L'ancienne Faculté de médecine de Paris*, Paris, Delahaye, 1877, 1 vol. in-8°.

démie de médecine, avec Pariset, Dubois (d'Amiens), Béclard, Bergeron, Rochard, A. Guérin, soit à la Société de chirurgie, soit à la Faculté, dans les séances solennelles où des maîtres prouvaient qu'ils maniaient la plume aussi habilement que la lancette ou le bistouri. C'était un devoir à la fois pieux et instructif que de retracer devant une jeunesse impressionnable la vie des maîtres qui venaient de disparaître, et qui était pour elle un enseignement salutaire. Cet usage a malheureusement disparu depuis 1866.

CHAPITRE XVI.

CONCLUSION.

Si, après cette longue incursion dans le domaine des sciences médicales à la Faculté de Paris, nous jetons un regard en arrière, nous assistons à une des évolutions les plus considérables de l'esprit humain. La médecine, qui a été d'abord théocratique, puis métaphysique, est arrivée à la période véritablement scientifique, la seule qui permette de ne pas s'égarer dans les chimères, les systèmes, les hypothèses. L'esprit, comme la nature, ne procède point par soubresauts : il marche lentement, sûrement, vers ce qu'on appelle le progrès.

Si Bichat a posé les véritables fondements de l'anatomie pathologique générale, Broussais, malgré son esprit de doctrine, n'a pas rendu un moindre service en imprimant une impulsion puissante à sa génération médicale, qu'il a ramenée à l'étude des lésions organiques.

Des lésions organiques, on est allé aux lésions des parties constituantes des organes, aux tissus, puis aux humeurs de l'économie.

La physiologie, qui était restée presque stationnaire depuis Galien, a pris un véritable essor depuis le commencement du siècle. Toutes les fonctions ont été analysées : l'expérimentation a permis de contrôler ce qu'avaient dit nos devanciers, de combattre ou de renverser les hypothèses et de fonder une science toute nouvelle, la physiologie expérimentale.

L'anesthésie et l'antisepsie ont permis des hardiesses chirurgicales qu'on ne pouvait soupçonner il y a un demi-siècle.

Les vieilles divisions scolastiques de vitalistes, d'animistes, de solidistes, d'humoristes, de méthodistes, ont à peu près complètement disparu. On n'est plus attaché systématiquement à telle ou telle école, à telle ou telle doctrine. Si le vieux solidisme s'est métamorphosé en histologisme, si l'humorisme est devenu le chimisme, c'est l'expérimentation, ce sont les sciences physico-chimiques et biologiques qui ont guidé l'esprit nouveau à la recherche de la vérité.

La Faculté de Paris, sans déprécier les Facultés provinciales et les établissements scientifiques congénères, occupe, sans conteste, le premier rang dans le monde scientifique par son esprit pratique, également éloigné des nébulosités métaphysiques et des étroitesses systématiques.

Permis aux cosmopolites de dire que la science n'a pas de patrie. Mais n'oublions pas que la France a toujours marché à la tête du véritable progrès, dans les lettres comme dans les sciences; que si les Anglais ont eu leur Newton, les Italiens leur Galilée, nous avons eu Descartes, Pascal et Lavoisier. Ne craignons pas d'opposer Bichat à Boerrhaave, Corvisart à Sydenham, Pasteur à Jenner. Nous n'avons pas besoin de franchir le Rhin, la Manche ou l'Océan pour trouver des praticiens dont la sagesse et la prudence égalent l'habileté. Les nôtres portent avec honneur, depuis un siècle, le drapeau scientifique et ils se nommaient Desault, Sabatier, Dupuytren, Roux, Velpeau, Nélaton, Laennec, Corvisart, Bouillaud, Andral, Vulpian, Charcot, etc., pour ne citer que ceux qui ne sont plus, et qui ont fourni une pépinière de médecins et de chirurgiens dignes de leurs devanciers.

Laissons le temps faire son œuvre. Une génération nouvelle arrive qui, nourrie des connaissances de la génération qui s'éteint, forte des acquisitions de chaque jour, laisse à ceux qui s'en vont la consolante

satisfaction de penser que des jours glorieux sont réservés pour longtemps encore à la Faculté de médecine de Paris, qui pourrait reprendre, et avec plus de raison, la fière devise de son aînée: *Urbi et orbi salus.*

ÉTAT NOMINATIF ACTUEL

DES PROFESSEURS DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Doyen	BROUARDEL.
Anatomie	FARABEUF.
Physiologie	Ch. RICHET.
Physique médicale	GARIEL.
Chimie organique et chimie minérale	GAUTIER.
Histoire naturelle médicale	N...
Pathologie et thérapeutique générales	BOUCHARD.
Pathologie médicale	DIEULAFOY. DEBOVE.
Pathologie chirurgicale	LANNELONGUE.
Anatomie pathologique	CORNIL.
Histologie	Mathias DUVAL.
Opérations et appareils	TERRIER.
Pharmacologie	POUCHET.
Thérapeutique et matière médicale	LANDOUZY.
Hygiène	PROUST.
Médecine légale	BROUARDEL.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LABOULBÈNE.
Pathologie expérimentale et comparée	STRAUS.
Clinique médicale	G. SÉE. POTAIN. JACCOUD. HAYEM.
Maladies des enfants	GRANCHER.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale	JOFFROY.
Clinique des maladies catanées et syphilitiques	FOURNIER.

Clinique des maladies du système nerveux	RAYMOND.
Clinique chirurgicale	DUPLAY. LE DENTU. TILLAUX. BERGER.
Clinique des maladies des voies urinaires	GUYON.
Clinique ophtalmologique	PANAS.
Clinique d'accouchements	TARNIER. PINARD.

CHAPITRE XVII.

LISTE ALPHABÉTIQUE
DES PROFESSEURS DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

ADELON (Nicolas-Philibert), né le 20 avril 1782, à Dijon.

Agrégé, 1823, sans concours. — Médecine légale, 11 mars 1826.
Décédé le 19 juillet 1862.

ALIBERT (Jean-Louis), né le 12 mai 1766, à Villefranche (Aveyron)

Botanique, 9 août 1821. — Matière médicale et thérapeutique, 2 février 1823.
Décédé le 4 novembre 1837.

ANDRAL (Gabriel), né le 6 novembre 1797, à Paris.

Agrégé, 1824. — Hygiène, 3 janvier 1828. — Pathologie médicale, 5 octobre 1830. — Pathologie générale, 25 janvier 1839. — Membre de l'Institut, 1843.
Décédé le 13 février 1876.

AXENFELD (Alexandre), né le 25 octobre 1825, à Odessa (Russie).

Agrégé, 1857. — Pathologie médicale, 9 février 1867.
Décédé le 25 août 1876.

BAILLON (Henri-Ernest), né le 30 novembre 1827, à Calais.

Agrégé, 1857. — Histoire naturelle médicale, 22 novembre 1863.
Décédé le 18 juillet 1895.

BALL (Benjamin), né le 20 avril 1833, à Naples (Italie).

Agrégé, 1866. — Pathologie mentale et des maladies de l'encéphale, 18 avril 1877.
Décédé le 23 février 1893.

Baudelocque (Jean-Louis), né le 30 novembre 1745, à Heilly (Somme).

Accouchements, 31 janvier 1795.
Décédé le 2 mai 1810.

Béclard (Pierre-Augustin), né le 12 octobre 1785, à Angers.

Anatomie, 6 novembre 1818.
Décédé le 16 mars 1825.

Béclard (Jules-Auguste), né le 17 décembre 1817, à Paris.

Agrégé, 1844. — Physiologie, 15 mars 1872. — Doyen, 19 novembre 1881.
Décédé le 9 février 1887.

Béhier (Louis-Félix), né le 26 août 1813, à Paris.

Agrégé, 1844. — Pathologie médicale, 15 novembre 1864. — Clinique médicale, 5 janvier 1867.
Décédé le 7 mai 1876.

Bérard (Pierre-Honoré-Marie), né le 6 octobre 1797, à Lichtenberg (Bas-Rhin).

Agrégé, 1827. — Physiologie, élu 17 juin 1831, nommé 8 juillet. — Doyen, 30 décembre 1848.
Décédé le 12 décembre 1858.

Bérard (Auguste), né le 1er août 1802, à Varrins (Maine-et-Loire).

Agrégé, 1829-1830. — Clinique chirurgicale, 23 juillet 1842.
Décédé le 14 octobre 1846.

Berger (Paul), né le 6 janvier 1845, à Beaucourt (Haut-Rhin).

Agrégé, 1875. — Clinique chirurgicale, 9 juillet 1894.

Bertin (Joseph-René-Hyacinthe), né le 10 avril 1757, à Gohard (Ille-et-Vilaine).

Hygiène, 23 avril 1822.
Décédé en août 1827.

Blandin (Philippe-Frédéric), né le 2 décembre 1798, à Aubigny (Cher).

Agrégé, 1826-1827. — Opérations et appareils, 6 avril 1841.
Décédé le 16 avril 1849.

Bouchard (Charles-Jacques), né le 6 septembre 1837, à Montier-en-Der (Haute-Marne).

Agrégé, 1869. — Pathologie générale, 21 juin 1879. — Membre de l'Institut, 1893.

Bouchardat (Apollinaire), né le 23 juillet 1806, à Isle-sur-le-Serein (Yonne).

Agrégé, 1832-1833. — Hygiène, 6 mars 1852.
Décédé le 7 avril 1886.

Bougon (Charles-Jacques-Julien), né le 4 avril 1779, à Alençon.

Clinique chirurgicale, 2 février 1823. — Révoqué, 5 octobre 1830.
Décédé en 1851, à Vienne (Autriche).

Bouillaud (Jean), né le 16 septembre 1794, à Garat (Charente).

Agrégé, 1826-1827. — Clinique médicale, 26 août 1831. — Doyen, 29 février 1848. — Membre de l'Institut, 1868.
Décédé le 29 octobre 1881.

Bourdier de la Moulière (Joseph-François), né le 14 novembre 1757, à Belley-en-Bugey (Ain).

Pathologie médicale, 31 janvier 1795. — Clinique (médicale) de perfectionnement, 30 octobre 1818.
Décédé le 24 janvier 1820.

Boyer (Alexis), né le 1er mars 1757, à Uzerches (Corrèze).

Médecine opératoire, 31 janvier 1795. — Clinique chirurgicale, 20 juin 1795. — Membre de l'Institut, 1825.
Décédé le 25 novembre 1833.

Breschet (Gilbert), né le 7 juillet 1784, à Clermont-Ferrand.

Agrégé (sans concours), 1823. — Anatomie, élu le 9 juillet 1836. — Membre de l'Institut, 1835.
Décédé le 10 mai 1845.

Broca (Paul), né le 28 juin 1824, à Sainte-Foy-la-Grande (Gironde).

Agrégé, 1853. — Pathologie chirurgicale, 9 février 1867. — Clinique chirurgicale, 12 septembre 1868.
Décédé le 8 juillet 1880.

Brouardel (Paul), né le 13 février 1837, à Saint-Quentin (Aisne).

Agrégé, 1869. — Médecine légale, 12 avril 1879. — Doyen, 26 février 1887. — Membre de l'Institut, 1893.

Broussais (François-Joseph-Victor), né le 17 décembre 1772, à Saint-Malo.

Pathologie générale, 30 avril 1831. — Membre de l'Institut, 1832.
Décédé le 17 novembre 1838.

Cabanis (Pierre-Jean-Georges), né le 5 juin 1757, à Cosnac (Corrèze).

Clinique (médicale) de perfectionnement, 5 janvier 1797. — Clinique interne, 29 novembre 1797. — Histoire de la médecine, 6 août 1799. — Membre de l'Institut, 1795.
Décédé le 6 mai 1808.

Cayol (Jean-Baptiste), né le 17 avril 1787, à Marseille.

Clinique médicale, 2 février 1823. — Révoqué le 5 octobre 1830.
Décédé le 24 septembre 1856.

Charcot (Jean-Marie), né le 29 novembre 1825, à Paris.

Agrégé, 1860. — Anatomie pathologique, 22 janvier 1873. — Clinique des Maladies du système nerveux, 2 janvier 1882. — Membre de l'Institut, 1883.
Décédé le 16 août 1893.

Chauffard (Marie-Pierre-Paul-Émile), né le 18 mai 1823, à Avignon.

Agrégé, 1857. — Pathologie générale, 18 mai 1870. — Inspecteur général, 8 août 1874.
Décédé le 6 février 1879.

Chaussier (François), né le 2 juillet 1746, à Dijon.

Physiologie et anatomie, 31 janvier 1795. — Membre de l'Institut, 1822.
Décédé le 19 juin 1828.

Chomel (Auguste-François), né le 13 avril 1788, à Paris.

Agrégé (sans concours), 1823. — Clinique médicale, 13 janvier 1827. — Démissionnaire, 15 mai 1852.
Décédé le 9 avril 1858.

Chopart (François Turlure, dit), né le 30 octobre 1743, à Paris.

Pathologie chirurgicale, 31 janvier 1795.
Décédé le 9 juin 1795.

Clarion (Joseph), né le 12 octobre 1779, à Saint-Jean-Pont-de-Seyne (Basses-Alpes).

Histoire naturelle médicale, 2 février 1823. — Révoqué, 5 octobre 1830.
Décédé le 29 septembre 1844.

Cloquet (Jules-Germain), né le 18 décembre 1790, à Paris.

Agrégé, 1824. — Pathologie chirurgicale, élu 24 mars 1831. — Clinique chirurgicale, 1er février 1833. — Pathologie chirurgicale, 16 mai 1850. — Membre de l'Institut, 1855.
Décédé le 21 février 1883.

Cornil (André-Victor), né le 17 juin 1837, à Cusset (Allier).

Agrégé, 1869. — Anatomie pathologique, 25 mars 1882.

Corvisart-Desmarets (Jean-Nicolas), né le 15 février 1755, à Dricourt (Ardennes).

Clinique médicale, 31 janvier 1795. — Démissionnaire, 1805. — Membre de l'Institut, 1811.
Décédé le 18 septembre 1821.

Cruveilhier (Jean), né le 9 février 1791, à Limoges.

Agrégé, 1824. — Anatomie, 21 mai 1825. — Anatomie pathologique, 3 août 1835.
Décédé le 9 mars 1874.

Damaschino (François-Théodore), né le 27 septembre 1840, à Paris.

Agrégé, 1872. — Pathologie médicale, 15 décembre 1883.
Décédé le 22 décembre 1889.

Darembeg (Charles-Victor), né le 17 avril 1817, à Dijon.

Histoire de la médecine, 2 mai 1870.
Décédé le 24 octobre 1872.

Debove (Maurice-Georges), né le 11 mars 1845, à Paris.

Agrégé, 1878. — Pathologie médicale, 14 mars 1890.

Deneux (Louis-Charles), né le 25 août 1767, à Heilly (Somme).

Clinique d'accouchements, 2 février 1823. — Révoqué, 5 octobre 1830.
Décédé le 28 décembre 1846.

Denonvilliers (Charles-Pierre), né le 4 février 1808, à Paris.

Agrégé, 1839-1840. — Anatomie, 28 mars 1846. — Pathologie chirurgicale, 23 avril 1856. — Opérations et appareils, 27 septembre 1865. — Clinique chirurgicale, 6 juin 1868. — Opérations et appareils, 6 juin 1868.
Décédé le 5 juillet 1872.

Depaul (Jean-Anne-Henri), né le 26 juillet 1811, à Morlaas (Basses-Pyrénées).

Agrégé, 1847. — Clinique d'accouchements, 27 novembre 1862.
Décédé le 21 octobre 1883.

Desault (Pierre-Joseph), né le 6 février 1744, à Magny-le-Vernois (Haute-Saône).

Clinique chirurgicale, 31 janvier 1795.
Décédé le 1er juin 1795.

Desgenettes-Dufriche (Nicolas-René), né le 23 mai 1762, à Alençon.

Physique et hygiène, 5 septembre 1799. — Nommé honoraire, 1823. — Rappelé à l'hygiène, 5 octobre 1830. — Membre de l'Institut, 1832.
Décédé le 3 février 1837.

Désormeaux (Marie-Alexandre), né le 5 mai 1778, à Paris.

Accouchements, maladies des femmes et des enfants, 15 octobre 1811.
Décédé le 29 avril 1830.

DEYEUX (Nicolas), né le 21 mars 1745, à Paris.

Chimie médicale et pharmacie, 31 janvier 1795. — Honoraire, 1823. — Rappelé, 5 octobre 1830. — Membre de l'Institut, 1797.
Décédé le 25 avril 1837.

DIEULAFOY (Georges), né le 18 novembre 1839, à Toulouse.

Agrégé, 1875. — Pathologie médicale, 30 décembre 1886.

DOBLEAU (Henri-Ferdinand), né le 2 avril 1830, à Paris.

Agrégé, 1860. — Pathologie chirurgicale, 15 décembre 1868.
Décédé le 10 mars 1877.

DOUBLET (François), né le 30 juillet 1751, à Chartres.

Pathologie médicale, 31 janvier 1795.
Décédé le 5 juin 1795.

DUBOIS (Antoine), né le 17 juillet 1756, à Gramat (Lot).

Anatomie, 31 janvier 1795. — Clinique (chirurgicale) de perfectionnement, 20 juin 1795. — Honoraire, 2 février 1823. — Rappelé, en 1829. — Doyen, 5 août 1830.
Décédé le 30 mars 1837.

DUBOIS (Paul), né le 8 décembre 1795, à Paris.

Agrégé, 1824. — Clinique d'accouchements, élu 20 mai 1834. — Doyen, 9 mars 1849.
Décédé le 29 novembre 1871.

DUMAS (Jean-Baptiste), né le 15 juillet 1800, à Alais (Gard).

Chimie organique et pharmacie, 27 mars 1838 (institué, 9 avril). — Démissionnaire, 1er mai 1852. — Membre de l'Institut, 1832.
Décédé le 11 avril 1884.

DUMÉRIL (André-Marie-Constant), né le 1er janvier 1774, à Amiens.

Anatomie, institué 6 mars 1801. — Pathologie médicale, 30 octobre 1818. — Physiologie, 2 février 1823. — Pathologie médicale, 5 octobre 1830. — Membre de l'Institut, 1816.
Décédé le 14 août 1860.

Duplay (Emmanuel-Simon), né le 10 septembre 1836, à Paris.

Agrégé, 1866. — Pathologie chirurgicale, 27 novembre 1880. — Opérations et appareils, 21 juin 1884. — Clinique chirurgicale, 7 février 1890.

Dupuytren (Guillaume), né le 5 octobre 1778, à Pierre-Buffière (Haute-Vienne).

Médecine opératoire, 10 février 1812. — Clinique chirurgicale, 28 septembre 1815. — Membre de l'Institut, 1825.
Décédé le 8 février 1835.

Duval (Mathias), né le 7 février 1844, à Grasse (Alpes-Maritimes).

Agrégé, 1872. — Histologie, 11 décembre 1885.

Farabeuf (Louis-Hubert), né le 6 mai 1841, à Bannost (Seine-et-Marne).

Agrégé, 1875. — Anatomie, 30 décembre 1886.

Fizeau (Louis-Aimé), né en 1776, au May (Maine-et-Loire).

Pathologie médicale, 2 février 1823. — Révoqué, 5 octobre 1830.
Décédé le 23 novembre 1864.

Fouquier (Pierre-Éloi), né le 26 juillet 1776, à Maissemy (Aisne).

Clinique (médicale) de perfectionnement, 8 mars 1820. — Pathologie médicale, 13 novembre 1821. — Clinique médicale, 5 octobre 1830.
Décédé le 5 octobre 1850.

Fourcroy (Antoine-François), né le 15 juin 1755, à Paris.

Chimie médicale, 31 janvier 1795. — Membre de l'Institut, 1795.
Décédé le 16 décembre 1809.

Fournier (Alfred-Jean), né le 12 mai 1832, à Paris.

Agrégé, 1863. — Clinique des maladies cutanées et syphilitiques, 31 décembre 1879.

Gariel (Charles-Marie), né le 9 août 1841, à Paris.

Agrégé, 1869. — Physique, 30 décembre 1886.

GAUTIER (Armand-Émile-Justin), né le 23 septembre 1837, à Narbonne (Aude).

Agrégé, 1869. — Chimie organique et chimie minérale, 30 juillet 1884. — Membre de l'Institut, 1889.

GAVARRET (Louis-Dominique-Jules), né le 28 janvier 1809, à Astaffort (Lot-et-Garonne).

Physique, 16 janvier 1844. — Inspecteur général, 10 février 1879.
Décédé le 31 août 1890.

GERDY (Pierre-Nicolas), né le 1er mai 1797, à Loches (Aube).

Agrégé, 1824. — Pathologie chirurgicale, élu, 17 août 1833.
Décédé le 19 mars 1856.

GOSSELIN (Léon-Athanase), né le 16 juin 1815, à Paris.

Agrégé, 1844. — Pathologie chirurgicale, 24 décembre 1858. — Clinique chirurgicale, 13 décembre 1866. — Membre de l'Institut, 1874.
Décédé le 30 avril 1887.

GOULIN (Jean), né le 10 janvier 1728, à Reims.

Histoire de la médecine, 21 juin 1795.
Décédé le 30 avril 1799.

GRANCHER (Jacques-Joseph), né le 29 septembre 1843, à Felletin (Creuse).

Agrégé, 1875. — Clinique des maladies des enfants, 9 février 1885.

GRISOLLE (Auguste), né le 10 février 1811, à Fréjus (Var).

Agrégé, 1844. — Thérapeutique, 30 avril 1853. — Clinique médicale, 24 septembre 1864.
Décédé le 9 février 1869.

GUBLER (Adolphe-Michel), né le 4 avril 1821, à Metz.

Agrégé, 1853. — Thérapeutique, 15 décembre 1868.
Décédé le 19 avril 1879.

GUILBERT (Jean-Nicolas), né le 12 avril 1779, à Saint-Denis.

Pharmacologie, 2 février 1823. — Révoqué, 5 août 1830.
Décédé le 5 juillet 1835.

Guillot (Natalis), né le 28 avril 1804, à Paris.

Agrégé, 1832. — Pathologie médicale, 4 juillet 1855. — Clinique médicale, 24 septembre 1864.
Décédé le 10 novembre 1866.

Guyon (Félix-Jean-Casimir), né le 31 juillet 1831, à l'île de la Réunion.

Agrégé, 1863. — Pathologie chirurgicale, 27 juin 1877. — Clinique des maladies des voies urinaires, 14 mars 1890. — Membre de l'Institut, 1892.

Hallé (Jean-Noël), né le 6 janvier 1754, à Paris.

Hygiène, 31 janvier 1795. — Membre de l'Institut, 1795.
Décédé le 11 février 1822.

Hardy (Alfred-Louis-Philippe), né le 30 novembre 1811, à Paris.

Agrégé, 1847. — Pathologie médicale, 9 février 1867. — Clinique médicale, 27 décembre 1875.
Décédé le 23 janvier 1893.

Hayem (Georges), né le 24 novembre 1841, à Paris.

Agrégé, 1872. — Thérapeutique, 23 juin 1879. — Clinique médicale, 19 juillet 1893.

Jaccoud (Sigismond), né le 20 novembre 1830, à Genève (Suisse).

Agrégé, 1863. — Pathologie médicale, 13 janvier 1877. — Clinique médicale, 6 octobre 1883.

Jarjavay (Jean-François), né le 25 avril 1815, à Savignac-les-Églises (Dordogne).

Agrégé, 1847. — Anatomie, 24 décembre 1858. — Clinique chirurgicale, 12 novembre 1867.
Décédé le 22 avril 1868.

Jobert (Antoine-Joseph de Lamballe), né le 17 décembre 1799, à Matignon (Côtes-du-Nord).

Agrégé, 1830. — Clinique chirurgicale, 24 juin 1854. — Membre de l'Institut, 1856.
Décédé le 25 avril 1867.

JOFFROY (Alix), né le 16 décembre 1844, à Stainville (Meuse).

Agrégé, 1880. — Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale, 2 août 1893.

JUSSIEU (Antoine-Laurent DE), né le 11 avril 1748, à Lyon.

Matière médicale, 14 avril 1804. — Membre de l'Institut, 1795.
Décédé le 17 septembre 1830.

LABOULBÈNE (Jean-Joseph-Alexandre), né le 25 août 1825, à Agen (Lot-et-Garonne).

Agrégé, 1860. — Histoire de la médecine, 12 avril 1879.

LAËNNEC (René-Théophile-Hyacinthe), né le 17 février 1781, à Quimper.

Clinique médicale, 2 février 1823.
Décédé le 13 août 1826.

LALLEMENT (Marie), né en 1750, à Paris.

Clinique (chirurgicale) de perfectionnement, 31 janvier 1795. — Médecine opératoire, 20 juin 1795.
Décédé le 10 décembre 1834.

LANDOUZY (Louis-Théophile-Joseph), né le 27 mars 1845, à Reims.

Agrégé, 1880. — Thérapeutique, 16 novembre 1893.

LANDRÉ-BEAUVAIS (Augustin-Jacob), né le 4 avril 1772, à Orléans.

Clinique médicale, 2 février 1823. — Doyen, 2 février 1823. — Révoqué, 5 octobre 1830.
Décédé le 27 décembre 1840.

LANNELONGUE (Odilon-Marc), né le 4 décembre 1840, à Castera-Verduzan (Gers).

Agrégé, 1869. — Pathologie chirurgicale, 30 juillet 1884. — Membre de l'Institut, 1895.

LASÈGUE (Charles-Ernest), né le 5 septembre 1816, à Paris.

Agrégé, 1857. — Pathologie générale, 9 février 1867. — Clinique médicale, 11 décembre 1869.
Décédé le 20 mars 1883.

Lassus (Pierre), né le 11 avril 1741, à Paris.

Médecine légale, 31 janvier 1795. — Pathologie chirurgicale, 20 juin 1795. — Membre de l'Institut, 1795.
Décédé le 17 mars 1807.

Laugier (Stanislas), né le 28 janvier 1799, à Paris.

Agrégé, 1829. — Clinique chirurgicale, 23 mars 1848. — Membre de l'Institut, 1868.
Décédé le 15 février 1872.

Le Clerc (Claude-Barthélemy-Jean), né en 1762, à Paris.

Clinique médicale, 31 janvier 1795. — Anatomie, 20 juin 1795. — Médecine légale, 10 mars 1801.
Décédé le 23 janvier 1808.

Le Dentu (Jean-François-Auguste), né le 21 juin 1841, à la Basse-Terre (Guadeloupe).

Agrégé, 1869. — Clinique chirurgicale, 12 août 1890.

Le Fort (Léon), né le 5 décembre 1829, à Lille.

Agrégé, 1863. — Opérations et appareils, 22 janvier 1873. — Clinique chirurgicale, 12 juin 1884.
Décédé le 19 octobre 1893.

Le Roux des Tillets (Jean-Jacques), né le 17 avril 1749, à Sèvres.

Clinique médicale (adjoint), 10 mai 1795. — Titulaire, 25 janvier 1805. — Doyen, 1er décembre 1810.
Décédé le 8 août 1832.

Leroy (Alphonse-Louis-Vincent), né le 23 août 1742, à Rouen.

Accouchements, 31 janvier 1795.
Décédé le 15 janvier 1816.

Longet (François-Achille), né le 25 mai 1811, à Saint-Germain-en-Laye.

Physiologie, 7 juillet 1859. — Membre de l'Institut, 1860.
Décédé le 20 avril 1871.

LORAIN (Paul-Joseph), né le 16 janvier 1827, à Paris.

Agrégé, 1860. — Histoire de la médecine, 22 janvier 1873.
Décédé le 24 octobre 1875.

MAHON (Paul-Augustin-Olivier), né le 6 avril 1752, à Chartres.

Médecine légale, 20 juin 1795.
Décédé le 16 février 1801.

MALGAIGNE (Joseph-François), né le 14 février 1806, à Charmes (Vosges).

Agrégé, 1835. — Opérations et appareils, 13 avril 1850.
Décédé le 19 octobre 1865.

MARJOLIN (Jean-Nicolas), né le 6 décembre 1780, à Ray-sur-Saône.

Pathologie chirurgicale, 13 novembre 1818.
Décédé le 4 mars 1850.

MONNERET (Jules-Édouard-Auguste), né le 24 janvier 1810, à Paris.

Agrégé, 1838. — Pathologie médicale, 8 décembre 1860. — Clinique médicale, 5 janvier 1867.
Décédé le 14 septembre 1868.

MOQUIN-TANDON (Christian-Horace-Bénédict-Alfred), né le 7 mai 1804, à Montpellier.

Histoire naturelle médicale, 30 avril 1853. — Membre de l'Institut, 1854.
Décédé le 15 avril 1863.

MOREAU (François-Joseph), né le 5 mars 1789, à Auxonne (Côte-d'Or).

Agrégé (sans concours), 1823. — Accouchements, 8 juillet 1830.
Décédé le 15 janvier 1862.

MOREAU (de la Sarthe) [Jacques-Louis], né le 28 janvier 1771, à Montfort.

Médecine légale, 2 mars 1808 (institué, 7 avril). — Histoire de la médecine, 8 décembre 1818.
Décédé le 28 mars 1826.

Nélaton (Auguste), né le 18 juin 1807, à Paris.

Agrégé, 1839. — Clinique chirurgicale, 30 avril 1851. — Membre de l'Institut, 1867.
Décédé le 21 septembre 1873.

Orfila (Mathieu-Joseph-Bonaventure), né le 24 avril 1787, à Mahon (îles Baléares).

Médecine légale, 1er mars 1819. — Chimie médicale, 2 février 1823. — Doyen, 4 mai 1831. — Membre de l'Institut, 1815.
Décédé le 12 mars 1853.

Pajot (Charles-Marie-Edme), né le 18 décembre 1816, à Paris.

Agrégé, 1853. — Accouchements, 20 décembre 1863. — Clinique d'accouchements, 17 novembre 1883.

Panas (Photinos), né le 30 janvier 1831, à Céphalonie (îles Ioniennes).

Agrégé, 1863. — Clinique ophtalmologique, 2 février 1879.

Parrot (Joseph-Marie-Jules), né le 10 novembre 1829, à Excideuil (Dordogne).

Agrégé, 1860. — Histoire de la médecine, 28 mars 1876. — Clinique des maladies des enfants, 6 février 1879.
Décédé le 5 août 1883.

Pelletan père (Philippe-Jean), né le 5 mai 1747, à Paris.

Clinique (chirurgicale) de perfectionnement, 31 janvier 1795. — Clinique chirurgicale (Hôtel-Dieu), 20 juin 1795. — Médecine opératoire, 28 septembre 1815. — Accouchements, 30 octobre 1818. — Membre de l'Institut, 1795.
Décédé le 26 septembre 1829.

Pelletan fils (Pierre), né le 6 janvier 1782, à Paris.

Physique, 2 février 1823. — Révoqué, 5 octobre 1830. — Renommé au concours, 19 mars 1831. — Retraité, 1843.
Décédé le 15 août 1845.

PERCY (Pierre-François), né le 28 octobre 1754, à Montagney (Haute-Saône).

Pathologie chirurgicale, 31 janvier 1795. — Démissionnaire, 10 février 1820. — Membre de l'Institut, 1807.
Décédé le 10 février 1825.

PETER (Charles-Félix-Michel), né le 5 novembre 1824, à Paris.

Agrégé, 1866. — Pathologie médicale, 13 janvier 1877. — Clinique médicale, 20 novembre 1886.
Décédé le 9 juin 1893.

PETIT-RADEL (Philippe), né le 7 février 1749, à Paris.

Clinique de perfectionnement (médecine), 7 février 1798.
Décédé le 30 novembre 1815.

PEYRILHE (Bernard), né le 10 janvier 1737, à Pompignan (Tarn-et-Garonne).

Histoire naturelle, 31 janvier 1795.
Décédé le 12 février 1804.

PINARD (Adolphe), né le 4 février 1844, à Méry-sur-Seine (Aube).

Agrégé, 1875. — Clinique obstétricale, 22 juin 1889.

PINEL (Philippe), né le 20 avril 1745, à Saint-André-d'Alayrac (Tarn).

Physique médicale, 31 janvier 1795. — Pathologie médicale, 20 juin 1795. — Membre de l'Institut, 1803.
Décédé le 26 octobre 1826.

PIORRY (Pierre-Adolphe), né le 31 décembre 1794, à Poitiers.

Agrégé, 1827. — Pathologie médicale, 26 février 1840 (institué, 23 mars). — Clinique médicale, 1er janvier 1851.
Décédé le 29 mai 1879.

POTAIN (Pierre-Carl-Édouard), né le 19 juillet 1825, à Paris.

Agrégé, 1860. — Pathologie médicale, 28 mars 1876. — Clinique médicale, 7 septembre 1876. — Membre de l'Institut, 1894.

POUCHET (Gabriel-Anne), né le 11 août 1851, à Paris.

Agrégé, 1883. — Pharmacologie, 29 mars 1892.

PROUST (Adrien-Achille), né le 18 mars 1834, à Illiers (Eure-et-Loir).

Agrégé, 1866. — Hygiène, 16 octobre 1885.

RAYER (Pierre-François-Olive), né le 8 mars 1793, à Saint-Sylvain (Calvados).

Médecine comparée, 19 avril 1862. — Doyen, 19 avril 1862. — Démissionnaire, 9 janvier 1864. — Membre de l'Institut, 1843.
Décédé le 10 septembre 1867.

RAYMOND (Fulgence), né le 29 septembre 1844, à Saint-Christophe (Indre-et-Loire).

Agrégé, 1880. — Clinique des maladies du système nerveux, 1er mai 1894.

RÉCAMIER (Joseph-Claude-Anthelme), né le 6 novembre 1774, à Rochefort.

Clinique de perfectionnement (médecine), 10 décembre 1821. — Clinique médicale, 2 février 1823. — Révoqué, 5 octobre 1830.
Décédé le 28 juin 1852.

REGNAULD (Jules-Antoine), né le 26 novembre 1820, à Paris.

Agrégé, 1847. — Pharmacologie, 13 novembre 1859.
Décédé le 9 février 1895.

REQUIN (Achille-René), né le 15 août 1803, à Lyon.

Agrégé, 1830. — Pathologie médicale, 17 juillet 1851.
Décédé le 31 décembre 1854.

RICHARD (Louis-Claude-Marie), né le 4 septembre 1754, à Versailles.

Histoire naturelle médicale, 31 janvier 1795. — Membre de l'Institut, 1795.
Décédé le 7 juin 1821.

RICHARD (Achille), né le 23 avril 1794, à Paris.

Agrégé (sans concours), 1823. — Histoire naturelle médicale, 22 avril 1831. — Membre de l'Institut, 1834.
Décédé le 5 octobre 1852.

Richerand (Anthelme), né le 4 février 1779, à Belley (Ain).

Pathologie chirurgicale, 31 mai 1807, institué, 23 juin. — Médecine opératoire, 30 octobre 1818.
Décédé le 25 janvier 1840.

Richet père (Alfred-Didier-Dominique), né le 16 mars 1816, à Dijon.

Agrégé, 1847. — Pathologie chirurgicale, 17 novembre 1865. — Clinique chirurgicale, 6 novembre 1867. — Membre de l'Institut, 1883.
Décédé le 30 décembre 1891.

Richet fils (Charles-Robert), né le 26 août 1850, à Paris.

Agrégé, 1878. — Physiologie, 3 août 1887.

Robin (Charles-Philippe), né le 4 juin 1821, à Jasseron (Ain).

Agrégé, 1847. — Histologie, 19 avril 1862. — Membre de l'Institut, 1866.
Décédé le 6 octobre 1885.

Rostan (Léon), né le 16 mars 1790, à Saint-Maximin (Var).

Clinique médicale, 23 juillet 1833.
Décédé le 4 octobre 1866.

Roux (Philibert-Joseph), né le 26 avril 1780, à Auxerre.

Pathologie chirurgicale, 8 mars 1820. — Clinique chirurgicale, 5 octobre 1830. — Membre de l'Institut, 1834.
Décédé le 23 mars 1854.

Royer-Collard (Antoine-Athanase), né le 7 février 1768, à Sommepuis (Marne).

Clinique de perfectionnement (médecine), 28 mars 1816. — Médecine légale, 12 mai 1816.
Décédé le 28 novembre 1825.

Royer-Collard (Hippolyte), né le 28 avril 1802, à Paris.

Agrégé, 1829. — Hygiène, 3 février 1838 (institué le 17).
Décédé le 15 décembre 1850.

Sabatier (Raphaël-Bienvenu), né le 11 octobre 1732, à Paris.

Médecine opératoire, 31 janvier 1795. — Membre de l'Institut, 1795.
Décédé le 19 juillet 1811.

Sanson (Louis-Joseph), né le 24 janvier 1790, à Paris.

Agrégé, 1829. — Clinique chirurgicale, élu le 8 mars 1836.
Décédé le 1er août 1841.

Sappey (Marie-Philibert-Constant), né le 10 août 1810, à Bourg (Ain).

Agrégé, 1847. — Anatomie, 12 décembre 1867. — Membre de l'Institut, 1886.
Décédé le 14 mars 1896.

Sée (Germain), né le 6 février 1818, à Ribeauvillé (Haut-Rhin).

Thérapeutique, 9 février 1867. — Clinique médicale, 8 novembre 1868.

Soubeiran (Eugène), né le 24 mai 1793, à Paris.

Pharmacologie, 10 décembre 1853.
Décédé le 18 novembre 1858.

Straus (Isidore), né le 24 novembre 1845, à Dambach (Bas-Rhin).

Agrégé, 1878. — Pathologie comparée et expérimentale, 1er mars 1888.

Suë (Pierre), né le 28 décembre 1739, à Paris.

Histoire de la médecine et bibliographie médicale, 31 janvier 1795. — Médecine légale, 2 mars 1808.
Décédé le 28 mars 1816.

Tardieu (Ambroise-Auguste), né le 10 mars 1818, à Paris.

Agrégé, 1844. — Médecine légale, 11 décembre 1861. — Doyen, 16 février 1864.
Décédé le 12 janvier 1879.

Tarnier (Stéphane-Étienne), né le 29 avril 1828, à Aiserey (Côte-d'Or).

Agrégé, 1860. — Accouchements, 5 février 1884. — Clinique obstétricale, 26 février 1889.

TERRIER (Félix-Louis), né le 31 août 1837, à Paris.

Agrégé, 1872. — Opérations et appareils, 1er février 1893.

THOURET (Michel-Augustin), né le 5 septembre 1749, à Pont-l'Évêque (Calvados).

Directeur de l'École de santé, 14 décembre 1794. — Doctrine d'Hippocrate, 18 février 1795. — Doyen, 17 mars 1808.
Décédé le 19 juin 1810.

TILLAUX (Paul-Jules), né le 8 décembre 1834, à Aulnay-sur-Odon (Calvados).

Agrégé, 1866. — Opérations et appareils, 12 août 1890. — Clinique chirurgicale, 31 octobre 1892.

TRÉLAT (Ulysse), né le 13 août 1828, à Paris.

Agrégé, 1857. — Pathologie chirurgicale, 24 juin 1872. — Clinique chirurgicale, 7 août 1880.
Décédé le 28 mars 1890.

TROUSSEAU (Armand), né le 14 octobre 1801, à Tours.

Agrégé, 1826. — Thérapeutique, élu le 18 juin 1839. — Clinique médicale, 18 décembre 1852. — Thérapeutique, 24 septembre 1864.
Décédé le 23 juin 1867.

VAUQUELIN (Louis-Nicolas), né le 16 mai 1763, à Saint-André-d'Hébertot (Calvados).

Chimie médicale, 22 août 1811. — Membre de l'Institut, 1795.
Décédé le 14 novembre 1829.

VELPEAU (Alfred-Armand-Louis-Marie), né le 19 mai 1795, à La Brèche (Indre-et-Loire).

Agrégé, 1824. — Clinique chirurgicale, 25 août 1834. — Membre de l'Institut, 1843.
Décédé le 24 août 1867.

VERNEUIL (Aristide-Auguste), né le 29 novembre 1823, à Paris.

Agrégé, 1853. — Pathologie chirurgicale, 12 décembre 1867. — Clinique chirurgicale, 13 avril 1872. — Membre de l'Institut, 1887.
Décédé le 11 juin 1895.

VULPIAN (Edme-Félix-Alfred), né le 5 janvier 1826, à Paris.

Agrégé, 1860. — Anatomie pathologique, 9 février 1867. — Pathologie comparée, 15 septembre 1872. — Doyen, 5 décembre 1875. — Membre de l'Institut, 1876.

Décédé le 18 mai 1887.

WURTZ (Charles-Adolphe), né le 26 novembre 1817, à Strasbourg.

Agrégé, 1847. — Chimie organique, 2 février 1853. — Doyen, 24 février 1866. — Membre de l'Institut, 1867.

Décédé le 12 mai 1884.

TABLE ANALYTIQUE.

PREMIÈRE PARTIE. — ORGANISATION.

DEUXIÈME PARTIE. — ENSEIGNEMENT.

TROISIÈME PARTIE. — ÉVOLUTION.

PORTRAITS

CONTENUS

DANS L'ALBUM JOINT À CE VOLUME[1].

[1] Les chiffres inscrits à la table ci-dessus indiquent les pages où sont nommés les professeurs dont le portrait a pu être reproduit. Ces portraits forment un album spécial, joint au volume de texte.

ADDENDA ET ERRATA.

ADDENDA.

Page 83, ligne 9, *ajoutez :* Un arrêté ministériel du 1er mai 1896 a prescrit le format in-8° pour les thèses de doctorat, à partir de l'année scolaire 1896-1897.

Page 557, après la ligne 21, *ajoutez :* Dezeimeris, bibliothécaire à la Faculté, a publié, de 1828 à 1836, un *Dictionnaire historique de la médecine*, en 4 volumes in-8°, ouvrage incomplet sur beaucoup de points.

Page 569, après la ligne 13, *ajoutez :* En 1839, Raige-Delorme publiait dans le *Dictionnaire de médecine*, en 30 volumes (tome XIX), un excellent résumé de l'histoire de la médecine, en 144 pages in-8°.

Page 569, après la ligne 23, *ajoutez :* F. Frédault, dans son *Histoire de la médecine* (1870-1873, 2 vol. in-8°), a pour objectif l'étude de nos traditions jusqu'à la fin du XVIIIe siècle. Son livre est une sorte de guide pour l'étude; c'est un tableau sur la marche de la science médicale. Il faut encore rappeler le nom de Daremberg, qui, outre son *Histoire des sciences médicales* (1870, 2 vol. in-8°), a publié sur la médecine de nombreux mémoires pleins d'érudition. Ses manuscrits ont été donnés à la bibliothèque de la Faculté de médecine. (Voir ci-dessus, p. 161 et 273.)

Page 593, ligne 11, *ajoutez :* Décédé le 14 mars 1896.

Page 598, ligne 13, *ajoutez :* Décédé le 12 mai 1896.

ERRATA.

Page 299, ligne 4, *au lieu de :* 1893, *lisez :* 1887.

Page 578, ligne 9, *au lieu de :* 1893, *lisez :* 1887.

Page 582, ligne 7, *au lieu de :* Dobleau, *lisez :* Dolbeau.

Page 583, ligne 6, *au lieu de :* 5 octobre 1778, *lisez :* 6 octobre 1777.

Page 586, ligne 7, *au lieu de :* 1830, *lisez :* 1836.

Page 590, ligne 6, *au lieu de :* 10 février, *lisez :* 18 février.

Page 598, ligne 25, *au lieu de :* 150, *lisez :* 158.